

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA - CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“MODELO DE INTERVENCIÓN CON BASE EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO
DE IRVING YALOM PARA LA REDUCCIÓN DE CONFLICTOS EMOCIONALES
DE CARÁCTER FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

ANA LOURDES AREVALO CASTILLO

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2015

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large circular emblem. It features a central figure of a man in a hat and robe, surrounded by various symbols including a castle, a lion, and a column. The Latin motto "CETERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA COACTEM INTER" is inscribed around the perimeter. The text of the document is overlaid on this seal.

CONSEJO DIRECTIVO

Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Licenciado Abraham Cortez Mejía

DIRECTOR

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina

SECRETARIO

Licenciada Dora Judith López Avendaño

Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano

REPRESENTANTE DE EGRESADOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



C.c. Control Académico
CIEPs.
UG.
Archivo
Reg.221-2014
CODIPs. 1584-2015

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

25 de septiembre de 2015

Estudiante
Ana Lourdes Arevalo Castillo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DÉCIMO NOVENO (19º) del Acta CUARENTA GUIÓN DOS MIL QUINCE (40-2015), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 25 de septiembre de 2015, que copiado literalmente dice:

“DÉCIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“MODELO DE INTERVENCIÓN CON BASE EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO DE IRVING YALOM PARA LA REDUCCIÓN DE CONFLICTOS EMOCIONALES DE CARÁCTER FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS”**, de la carrera de **Licenciatura en Psicología**, realizado por:

Ana Lourdes Arevalo Castillo

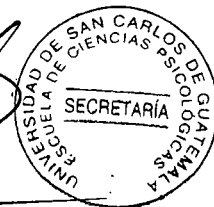
CARNÉ: 2010-15747

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Heidi Marie Peña Riley y revisado por la Licenciada Elena Soto. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciado Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

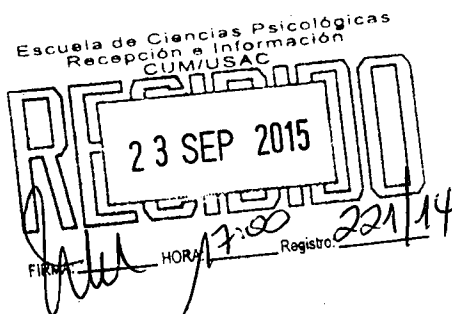


/Gaby

UG 201-2015

Guatemala, 23 de septiembre de 2015

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM



Señores Miembros:


Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarle que de acuerdo al Punto Tercero (3º.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la **estudiante ANA LOURDES AREVALO CASTILLO, carné No. 2010-15747 y Registro de Expediente de Graduación No. L. 08-2015 C**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- 10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional
- 10 créditos académicos por Trabajo de Graduación
- 15 créditos académicos por haber aprobado Examen Técnico Profesional Privado

Por lo antes expuesto, en base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación **"MODELO DE INTERVENCIÓN CON BASE EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO DE IRVING YALOM PARA LA REDUCCIÓN DE CONFLICTOS EMOCIONALES DE CARÁCTER FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS"**, mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 20 de abril de 2015.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,


M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



MLA/VP
CC. Archivo

Adjunto: Expediente Completo e Informe Final de Investigación

CIEPs. 036-2015
REG: 221-2014

INFORME FINAL

Guatemala, 23 Abril 2015

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que la licenciada **Elena Soto** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“MODELO DE INTERVENCIÓN CON BASE EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO DE IRVING YALOM PARA LA REDUCCIÓN DE CONFLICTOS EMOCIONALES DE CARÁCTER FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS”.


ESTUDIANTE:
Ana Lourdes Arevalo Castillo

CARNE No.
2010-15747

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 20 de Abril del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 21 de Abril del 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN.**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Helvin Velásquez Ramos
Coordinador

Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Andrea

CIEPs. 036-2015
REG. 221-2014

Guatemala, 23 de Abril 2015

M.A Helvin Velásquez Ramos
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

“MODELO DE INTERVENCIÓN CON BASE EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO DE IRVING YALOM PARA LA REDUCCIÓN DE CONFLICTOS EMOCIONALES DE CARÁCTER FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS”.

ESTUDIANTE:
Ana Lourdes Arevalo Castillo

CARNÉ No.
2010-15747

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 20 de abril 2015, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Elena Soto
DOCENTE REVISORA



As/archivo

Guatemala, 24 de septiembre de 2014

Docente Encargado
De la Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

Por medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado "MODELO DE INTERVENCIÓN CON BASE EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO DE IRVIN YALOM PARA LA REDUCCIÓN DE CONFLICTOS EMOCIONALES DE CARÁCTER FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS" realizado por la estudiante ANA LOURDES AREVALO CASTILLO, CARNÉ 201015747.

El trabajo fue realizado a partir de 23 de abril hasta 24 de septiembre del presente año.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por una Unidad de Graduación Profesional por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

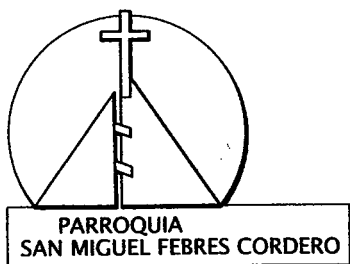
Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente

Heidi Marie Peña Riley
Licenciada Heidi Marie Peña Riley

Psicóloga
Colegiado No. 8,136
Asesor de contenido

Heidi Marie Peña Riley
PSICOLOGA
Colegiado No. 8,136



Guatemala, 24 de septiembre de 2014

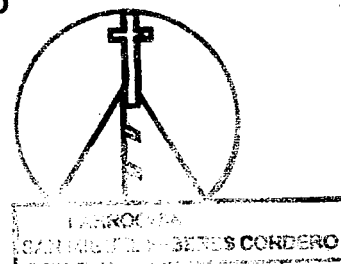
Docente Encargado
De la Unidad de Graduación Profesional
Escuela de Ciencias Psicológicas
USAC

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Ana Lourdes Arevalo Castillo, carné 201015747 realizó en esta institución 8 sesiones de psicoterapia de grupo a adolescentes del movimiento "Pandillas de la amistad" como parte del trabajo de Investigación titulado: "MODELO DE INTERVENCIÓN CON BASE EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO DE IRVIN YALOM PARA LA REDUCCIÓN DE CONFLICTOS EMOCIONALES DE CARÁCTER FAMILIAR EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS" en el periodo comprendido del 23 de agosto al 14 de septiembre del presente año (plan fin de semana), en horario de 9:30 a 12:00 horas.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo,

Sacerdote Carlos Castellanos
Párroco de la iglesia San Miguel Febres Cordero
Tel: 2448- 8686



PADRINOS DE GRADUACIÓN

ARACELY CASTILLO CRISTALES DE AREVALO

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

COLEGIADA 4485

JOSÉ FRANCISCO CASTILLO CRISTALES

MÉDICO VETERINARIO

COLEGIADO 450

ACTO QUE DEDÍCO

A DIOS

Por ser mi maestro, mi guía y sobre todo por estar conmigo como mi mayor fuente de inspiración

A MI MADRE

Aracely Castillo Cristales de Arevalo

Por ser esa piedra angular en esta meta cumplida y porque siempre creyó en mí

A MI PAPÁ Y MI HERMANA

José Rene Arévalo Veliz y Maria Renée Arévalo Castillo

Porque desde su forma muy particular estuvieron siempre apoyándome

A MIS ÁNGELES

Mi lito desde el cielo y mi lita desde la distancia creyeron en mí y me apoyaron con sus oraciones incondicionales

A MIS PILARES SINCEROS

Marielitos, Xetu, Yamaniq, rabiosa y los pintas; por su apoyo incondicional a lo largo de la carrera y porque aun en las adversidades siempre estuvieron conmigo.

AGRADECIMIENTOS

A GUATEMALA por permitirnos ejercer nuestra profesión en aras de un mañana mejor para nuestra sociedad.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS:

En especial a la Escuela de Ciencias Psicológicas por formarme como profesional.

A LA PARROQUIA SMFC

Por ser la institución que me permitió realizar dicho trabajo, ejerciendo con amor y dedicación en beneficio del movimiento Pandillas de la Amistad.

A MI ASESORA Heydi Peña por tomarse el tiempo y apoyarme en dicha meta cumplida

A MI FAMILIA Por apoyarme y aconsejarme en todo momento

A MIS PADRINOS Por ese sí y aceptar ser parte de este momento tan especial y significativo para mí.

ÍNDICE

RESUMEN

PRÓLOGO.....	5
CAPÍTULO I.....	8
1. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO.....	8
1.1.1 <i>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</i>	8
1.1.2 <i>MARCO TEÓRICO</i>	10
1.1.2.1. La adolescencia.....	11
1.1.2.2. La Familia.....	14
1.1.2.3. Tipos de familias.....	15
1.1.2.5. Tipos de crisis familiares.....	25
1.1.2.7. Psicoterapia de grupo de Irvin Yalom.....	30
1.1.2.8. Factores curativos de la teoría de Irvin Yalom.....	30
1.1.3 <i>Hipótesis</i>	37
1.1.4 <i>Delimitación</i>	38
CAPÍTULO II.....	39
2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	39
2.1 TÉCNICAS DE MUESTREO.....	39
2.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
CAPÍTULO III.....	44
3 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	44
3.1. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR Y DE LA POBLACIÓN.....	44
3.1.1. <i>Características del lugar</i>	44
3.1.2. <i>Características de la población</i>	45
3.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	46
CAPÍTULO IV.....	52
4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
4.1. CONCLUSIONES.....	52
4.2. RECOMENDACIONES.....	54
BIBLIOGRAFÍA.....	55
ANEXOS.....	56
PROTOCOLO DE TRABAJO.....	57
HOJA DE REFERENCIA.....	59
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	60
AUTOBIOGRAFÍA DIRIGIDA.....	61

RESUMEN

Título: Modelo de intervención con base en la psicoterapia de grupo de Irvin Yalom para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar en adolescentes de 12 a 19 años **Autora:** Ana Lourdes Arevalo Castillo

El presente estudio tiene como *propósito* analizar y afirmar que la terapia grupal en mención es eficaz para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar, tomando como grupo objeto de estudio, adolescentes mujeres y hombres participantes, dentro de un movimiento religioso, procurando que estos/as dentro de su movimiento sean testimonios vivos de cambio, promotores/as activos/as de una cultura de paz, que redunde en la prevención y atención de la de la violencia intrafamiliar en su entorno social; teniendo como *objetivo general* de establecer la eficacia del modelo de intervención basado en la teoría de Irvin Yalom- la cual se fundamenta en el aquí y en el ahora y los factores curativos para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar y verificar su eficacia, lo cual se aplicó a 20 mujeres y hombres jóvenes entre las edades comprendidas de 12 a 19 años que pertenecen al movimiento "pandillas de la amistad" de la Parroquia San Miguel Febres Cordero, zona 21, Ciudad de Guatemala" y como *objetivos específicos*: Detectar la problemática predominante de los/as adolescentes en relación a los conflictos familiares- los cuales podríamos definir como circunstancias propias del núcleo primario de apoyo que desequilibran el modelo biopsicosocial del sujeto-, aplicar técnicas que propicien la efectividad de los factores curativos planteados por Irvin Yalom, describir los factores curativos predominantes para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar y por último dar a conocer la importancia de continuar un proceso psicológico individual, posterior a las sesiones de psicoterapia de grupo. Se fundamenta en el método Inductivo – deductivo, a través de la investigación social, de tipo cuantitativa y cualitativa, tomando como *variable dependiente*: los conflictos familiares y como *variable independiente*: la psicoterapia de grupo de Irvin Yalom, al mismo tiempo haciendo uso de las técnicas de investigación documental y social a través de las técnicas de: Dinámica social de grupos, psicoterapia de grupo de Irvin Yalom y de grupo de control, a través de instrumentos: hoja de referencia, consentimiento informado, autobiografía dirigida y bitácora de trabajo. Todo ello respondiendo a las *interrogantes* siguientes: ¿Las problemáticas predominantes en los/as adolescentes tienen relación con los conflictos vivenciados dentro de su familia?, ¿La aplicación de técnicas adecuadas propician la efectividad de los factores curativos planteados por Irvin Yalom?, ¿La reducción de conflictos emocionales de carácter familiar se deben a factores curativos predominantes de la teoría de Irvin Yalom?, ¿La terapia de grupo es aceptada y efectiva para el tratamiento y mejora de los problemas emocionales de los/as adolescentes originados por conflictos familiares?.

PRÓLOGO

Hoy por hoy en Guatemala la población joven ocupa un gran porcentaje de la población, dentro de este grupo se encuentran los /as jóvenes en su etapa de la adolescencia, lo cual potencializa su vulnerabilidad por estar en el proceso de construcción de identidad, de tomar conciencia de sí mismo/a y de trascendencia a múltiples niveles dentro de su contexto, todo esto sumado a problemáticas familiares que algunos /as jóvenes sufren dentro de sus hogares, hacen que busquen espacios de mejora a su situación, cayendo algunos/as en grupos organizados delincuenciales y demás pero también existen estudios que muestran que hay jóvenes que se vinculan a prácticas religiosas como mecanismo de defensa, con el fin de llenar vacíos y fomentar el sentido de pertenencia, sin embargo existen procesos psicoterapéuticos grupales con los que se pueden tratar estos/as jóvenes y estas problemáticas que nos permiten destacar la problemática predominante de los/as adolescentes en relación a los *conflictos familiares* – los cuales podríamos definir como circunstancias propias del núcleo primario de apoyo que desequilibran el modelo biopsicosocial del sujeto- y aplicar técnicas que propicien la efectividad de la sanación de los mismos, por lo que se propone tratar mediante la *psicoterapia de grupo de Irvin Yalom*, la cual se fundamenta *en el aquí y en el ahora y los factores curativos* para la resolución de problemáticas planteadas, la presente investigación tiene como *objetivo general* establecer la eficacia del modelo de intervención basado en la teoría de Irvin Yalom sobre los factores curativos para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar en adolescentes de 12 a 19 años que asisten al grupo “pandillas de la amistad”. Dentro de los *objetivos específicos* que se pretenden cubrir están: Detectar la problemática predominante de los/as adolescentes en relación a los conflictos familiares, aplicar técnicas que propicien la efectividad de los factores curativos planteados por Irvin Yalom, describir los factores curativos

predominantes para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar y dar a conocer la importancia de continuar un proceso psicológico individual, posterior a las sesiones de psicoterapia de grupo. El desarrollo de esta investigación, permite analizar y afirmar que la terapia grupal en mención es eficaz para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar, tomando como grupo objeto de estudio adolescentes participantes de un movimiento religioso, que sean testimonios vivos de cambio, promotores/as activos/as de una cultura de paz, que repercuta en la prevención y atención de la de la violencia intrafamiliar en su entorno social. Dicho estudio se llevó a cabo en las instalaciones de la parroquia mencionada con una duración de ocho sesiones terapéuticas aplicadas a adolescentes entre el rango de edad de 12 a 19 años; entre los factores que motivaron a la realización del estudio fue el *alto porcentaje de la población joven*, según el Centro de Acción Legal en Derechos Humanos basado en los datos estadísticos de la Encuesta Nacional de las Condiciones de Vida 2002, afirma que en Guatemala demográficamente la niñez y juventud representan un 70.51% del total de la población. Los jóvenes representan un 30.06% del total de la población. El grupo mayoritario en la distribución juvenil (21%) se concentra en la ciudad capital. “Actualmente en Guatemala habitan cerca de 14 millones de personas, en un territorio de 108,889 kms., en el que coexisten cuatro pueblos, Maya, Xinca, Garífuna y ladino. La mayoría de la población (60%) habita en áreas rurales, más de la mitad (52%) son mujeres y en general la sociedad guatemalteca es eminentemente joven, pues casi 6 millones (42%) tiene menos de 14 años y 4 ½ millones (33%) oscila entre 10 y 24”¹ y delincuencia a nivel social e intrafamiliar. Y el alto índice de violencia social e intrafamiliar, ha permitido la proliferación de maras y pandillas lideradas por jóvenes, mostrando en la actualidad, la existencia de un mayor nivel de

¹ Municipalidad de Guatemala. “*Hacia una participación activa de la juventud y las mujeres*”. Guatemala, 2014, p. 5.

organización de estos grupos, observándose un importante grado de aceptación o tolerancia social hacia la violencia, en general, limitando su reconocimiento como un problema de interés público, esta problemática aunada a la falta de una cultura de denuncia, a la poca respuesta a los casos en el ámbito de la defensa pública. El tema es de gran importancia para jóvenes ya que por medio de este se podrá crear agentes de cambio y potencializar los valores y principios en el núcleo primario de apoyo. El problema propuesto presenta una importancia social en el ámbito familiar y psicológico de los/as jóvenes. Dentro de los *alcances y beneficios* que obtuvieron los/as miembros/as del grupo fue el "*darse cuenta*" de la diversidad de problemas que existen y que dichas problemáticas no solo en su familia se presentan, el darse cuenta que no están solos/as, que hay pilares y fortalezas con las cuales salir adelante, definir su propósito del por qué ser parte de un movimiento religioso, los problemas familiares son "normales" dentro de una dinámica familiar y considerar la psicoterapia como fuente de ayuda personal. Como *limitación* fue considerada la temporalidad corta ya que algunos/as de los/as participantes deseaban que el proceso terapéutico fuese de duración larga, a pesar que algunos/as de los/as participantes presentaban mayor apertura que otros/as. Se toma dicho espacio como expresión de agradecimiento a la Universidad de San Carlos de Guatemala por la formación profesional y la Escuela de ciencias Psicológicas, a sus docentes por compartir sus conocimientos y experiencias profesionales. Por otro lado a la Parroquia San Miguel Febres Cordero por permitirme realizarme como profesional en el campo de la psicología, agradeciendo muy especialmente al Párroco Carlos Castellanos por confiar en mí y en el proceso de trabajo ejecutado; al movimiento Pandillas de la Amistad, por dar la apertura para trabajar con los/as jóvenes y sus problemáticas, por su colaboración y brindar el tiempo necesario para la investigación.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a estudios realizados con relación a los vínculos que se crean entre las personas y la iglesia, se puede concluir que la sociedad creyente en ideas mágico-religiosas actualmente manejan una constante búsqueda de la religión misma como mecanismo defensivo, con el fin de llenar vacíos y fomentar el sentido de pertenencia; en este caso se ven manifestadas dichas problemáticas en su comportamiento, su lenguaje y su emocionalidad. El denominador común en esta situación es la carencia afectiva que desarrolla conflictos desde su grupo primario de apoyo, esta problemática es evidente en un alto porcentaje de hogares guatemaltecos, con repercusiones que se reflejan en la población adolescente, sin tener espacios de atención oportunos, adecuados y accesibles por parte del Estado y los servicios privados para la mayoría no están a su alcance por falta de recursos algunas veces y otras por no considerarlos necesarios para mejorar su calidad de vida, por ello el interés de estudiar esta problemática y aportar en alguna medida acciones para su tratamiento que repercutan en la mejora de la problemática a nivel general, como se menciona las personas más afectadas con esta problemática, son las que están en su etapa de la adolescencia, una de las razones es porque están en el proceso de construcción de identidad, de tomar conciencia de sí mismo/a, así como trascender a múltiples niveles dentro de su contexto. Por lo tanto la propuesta está dirigida a esta población con la finalidad de propiciar la resolución de los conflictos de tipo familiar, de manera grupal, si bien es cierto que el conocimiento y la credibilidad de las terapias individuales en la solución de conflictos familiares es más común, la

terapia grupal también es efectiva, porque los/as adolescentes se ven identificados/as con grupos que son familia y hay mejor empatía, sanación y liberación, por lo que se utilizará como herramienta de trabajo **la psicoterapia de grupo de Irvin Yalom**, la cual se fundamenta *en el aquí y en el ahora y los factores curativos* para demostrar la efectividad de la misma para la resolución de la problemática planteada; al momento de hablar de **psicoterapia de grupo** hablamos de la aplicación de técnicas psicoterapéuticas a un grupo de pacientes, aunque no sólo se reduce a ello, si no que permite varias narraciones sobre los problemas individuales, de tal manera que se puede hacer una reconstrucción de las realidades, entiende al grupo como un espacio de contención y de protección y un sistema en el que se juega todo: lo individual, lo social y lo familiar. Teniendo como una de las variable conceptuales: **grupo terapéutico** el cual es un sistema en el que confluyen operativamente los requerimientos de una multiplicidad de sistemas humanos con sus propias experiencias, valores, creencias y particular manera de significar el mundo y el espacio grupal terapéutico da la apertura a ver, pensar y sentir una construcción social diferente a la conocida en el espacio familiar ampliando la propia y creando una nueva, la **psicoterapia** como tal es un proceso que consiste en desplazar el discurso "problemático" del cliente hacia otro discurso más fluido , y en hacer posible una gama más amplia de interacciones. Con este estudio se pretendió analizar y afirmar que la terapia grupal en mención es eficaz para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar, tomando como grupo objeto de estudio 20 adolescentes participantes de algún movimiento religioso, comprendidos en las edades de 12 a 19 años, procurando que estos dentro de su movimiento sean testimonios vivos de cambio, promotores/as activos/as de una cultura de paz, que redunde en la prevención y atención de la de la violencia intrafamiliar en su entorno social. Por lo tanto se consideró para este estudio, al movimiento "pandillas de la amistad" de la Parroquia San Miguel Febres Cordero, zona 21, Ciudad de Guatemala", seleccionándose a

adolescentes, que estén sufriendo alteraciones emocionales por su dinámica familiar , los/as cuales deberán estar perseverando en el movimiento dentro del periodo comprendido de marzo 2013 a mayo 2014, buscando dar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿Las problemáticas predominantes en los/as adolescentes tienen relación con los conflictos vivenciados dentro de su familia? , ¿La aplicación de técnicas adecuadas propician la efectividad de los factores curativos planteados por Irvin Yalom?, ¿La reducción de conflictos emocionales de carácter familiar se deben a factores curativos predominantes de la teoría de Irvin Yalom? Y ¿La terapia de grupo es aceptada y efectiva para el tratamiento y mejora de los problemas emocionales de los/as adolescentes originados por conflictos familiares?

1.1.2 MARCO TEÓRICO

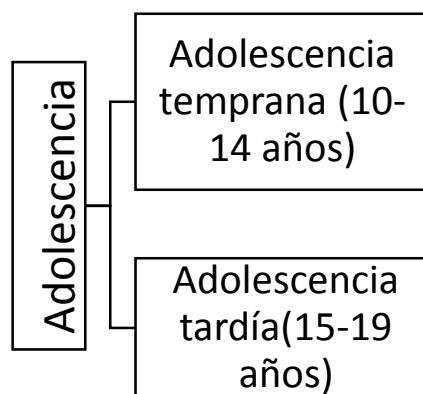
A continuación se hará una descripción conceptual de los elementos que conformarán la problemática a investigar, considerando la Investigación el proceso mediante el cual se aplicara el método científico, para obtener información relevante y fidedigna (digna de fe y crédito), para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento respecto al mismo. O es decir que la investigación científica permitirá la búsqueda intencionada de conocimientos o de soluciones al problema de carácter científico; siendo el método científico el camino que se ha de transitar en esa indagación y señalara el uso de las técnicas precisas de la manera de recorrerlo, siendo un método de estudio sistemático de la naturaleza que incluye las técnicas de observación, reglas para el razonamiento y la predicción, ideas sobre la experimentación planificada y los modos de comunicar los resultados experimentales y teóricos del estudio.

Este estudio tomará en consideración un grupo etario específico de personas que hoy por hoy es fundamental tratar para mejorar su situación (realidad individual en la que vive), posición (la ubicación que tiene como persona para el

reconocimiento y aprovechamiento de recurso, derechos y oportunidades) y condición (son todas aquellas oportunidades que el estado le ofrece, reconoce y aprovecha) procurándoles una mejor calidad de vida, lo cual repercutirá en la mejora integral de la sociedad ya que estos serán la población productivamente activa del mañana.

1.1.2.1. La adolescencia

Dentro del rango de vida denominado juventud se encuentra **la adolescencia que "es la etapa de la vida en que las personas están en la transición del desarrollo**, entre la infancia y la adultez que implica cambios físicos, cognitivas y psicosociales importantes"² y puede ser:



3

En este estudio se tomó en cuenta personas de las dos grupos anteriores, considerándose como **adolescencia temprana** el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad y en donde comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser

² PAPALIA, Diane P. "psicología del desarrollo". Undécima Edición. México: Mc Graw Hill., 2009, p. G1 anexos

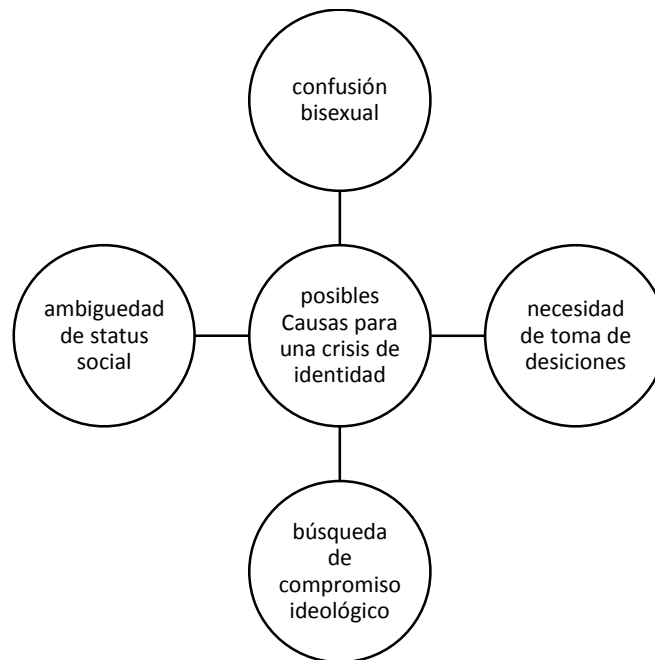
³ "Punto de mira: adolescencia temprana y tardía" [en línea]. UNICEF, 2011 [citado el 13 de abril de 2014] disponible en: <<http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>>

motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los/as individuos/as cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

La adolescencia tardía, abarca las edades entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los/as miembros/as de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendiente disminuye en la medida en que los/as adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. No obstante estos riesgos, la adolescencia tardía es una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los/as adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea.

La identidad de cada cual está íntimamente relacionada con la autoestima. La autoestima es lo que pienso de mí y cómo me siento en la vida. La autoestima depende de la familia, los/as amigos/as y grupos a los que pertenecemos. No hay adolescencia sin grupo, sin amigos/as. El grupo es el escenario donde se fábrica la autoestima y la identidad.

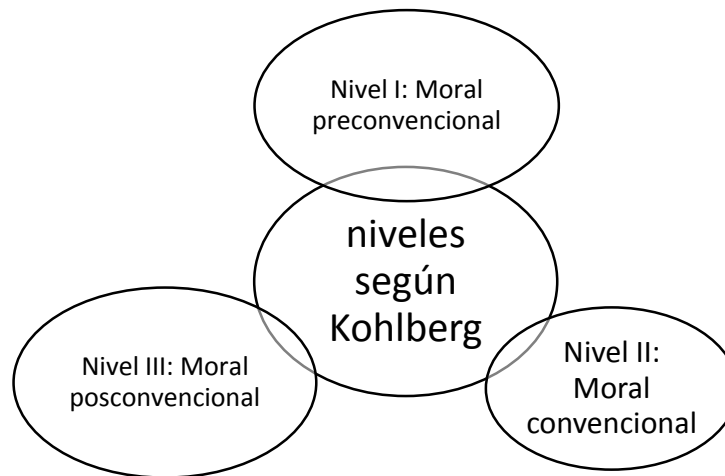
Entre las causas que pueden provocar una crisis de identidad señalamos las siguientes:



Estas entre otras y el desarrollo moral, en la sociedad posmoderna, favorecen a cada individuo/a a convertirse en creador/a de su propia identidad, siempre precaria y nunca definitiva, porque el ser humano es una realidad en perpetuo devenir, el desarrollo moral es otra de las características propias de la adolescencia; Kohlberg ha elaborado una teoría en la que describe los niveles siguientes:

- Nivel I: Moral preconvencional (de 4 a 10 años). Las personas actúan según controles externos. Obedecen reglas 'para evitar castigos u obtener recompensas o actúan por interés propio.
- Nivel II: Moral convencional (de 10 a 13 años). Las personas han internalizado las normas de las figuras de autoridad. Se preocupan de ser "buenos/as", de complacer a otros/as y de mantener el orden social.

- Nivel III: Moral posconvencional (a partir de los 13 años). Las personas reconocen conflictos entre las normas morales y realizan juicios con base en los principios de derecho, equidad y justicia.



1.1.2.2. La Familia

El desarrollo moral se manifiesta en sus tres niveles en primera instancia en la FAMILIA, según organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud señala que por familia se entiende, "a los/as miembros/as del hogar emparentados/as entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio".

También puede decirse que desde un enfoque sistémico la familia es de vital importancia puesto que la forma como están organizados/as sus miembros/as, el papel que juega cada uno/a de ellos/as, la forma en la que se comunican, van a determinar el tipo de relaciones que se establece en dicho sistema familiar, lo que a su vez posibilitará o no la presencia y/o mantenimiento de problemas psicológicos.

En consecuencia la Teoría General de Sistemas, se guía por algunos principios básicos que establece que la familia es un sistema vivo y abierto en el que su totalidad lo conforman no solamente sus elementos (miembros/as de la familia) sino también las relaciones que éstos establecen entre sí. Entonces la familia como sistema, tiende al equilibrio y al cambio conformando un sistema que se autorregula, que se relaciona con suprasistemas de los cuales forma parte (familia de origen, familia extensa, comunidad, etcétera).

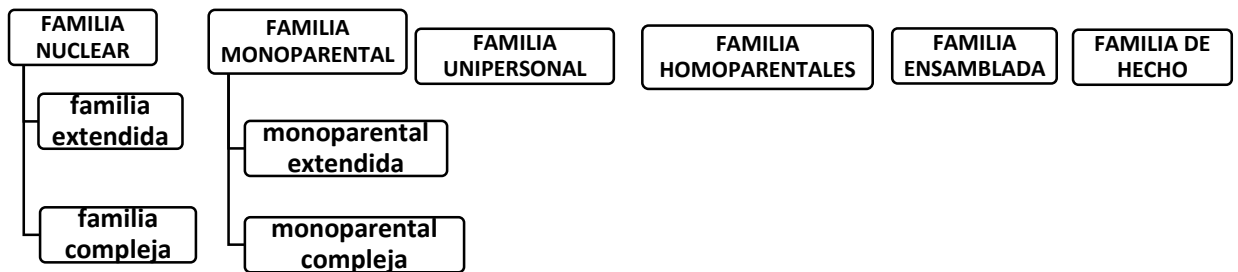
1.1.2.3. Tipos de familias

La familia es un sistema en el que se pueden identificar subsistemas: individual, conyugal, parental, fraterno.

En donde según sus miembros/as encontramos los siguientes tipos:

- **FAMILIA NUCLEAR:** Formada por padres, madres, hijas e hijos.
 - **familia extendida:** formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente padres, madres, hijas o hijos. Puede incluir abuelos, tíos, primos y otros/as parientes consanguíneos.
 - **familia compleja:** incluye parientes consanguíneos/as y allegados/as no consanguíneos.
- **FAMILIA MONOPARENTAL:** Sólo hay un padre o madre e hijos/as.
 - **familia monoparental extendida:** Un progenitor/a, hijos/as y otros/as parientes consanguíneos/as.
 - **familia monoparental compleja:** Hay un/a progenitor/a, hijos/as y personas allegadas no consanguíneas.
- **FAMILIA UNIPERSONAL:** Es una familia formada por un solo componente.
- **FAMILIA HOMOPARENTALES:** hijos/as que viven con una pareja homosexual.
- **FAMILIA ENSAMBLADA:** compuesta por agregados de dos o más familias.
- **FAMILIA DE HECHO:** Pareja sin enlace legal.

TIPOS DE FAMILIA

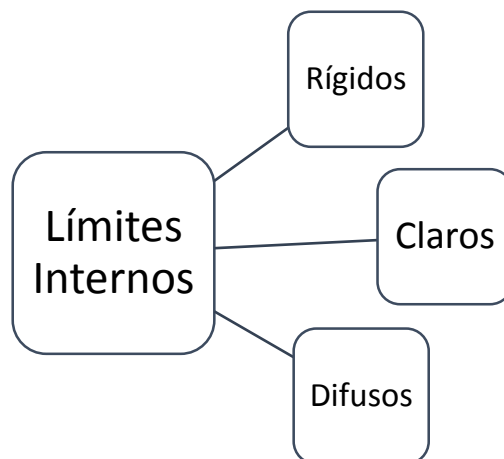


Minuchin establece que en la estructura familiar se pueden identificar los límites, los cuales están constituidos por las reglas que definen quiénes y de qué manera lo hacen en la familia, tienen la función de proteger la diferenciación del sistema

Los límites indican cuáles individuos/as pueden estar en un subsistema y cómo deben interactuar. Los límites internos se identifican entre los/as miembros/as de los subsistemas familiares, mientras que los límites externos se reconocen por las reglas de interacción entre la familia y el medio ambiente externo. Minuchin reconoce tres tipos de límites:

- **Claros**, son aquellas reglas que pueden definirse con precisión como para permitir a los miembros del sistema el desarrollo de sus funciones sin interferencias entre subsistemas, pero permitiendo el contacto entre los miembros de los diferentes holones.
- **Difusos**, son aquellos que no se definen con precisión; no queda claro quién debe participar, cómo y cuándo, habiendo falta de autonomía entre los miembros del sistema, quienes están aglutinados mostrando invasión entre subsistemas. El estrés de un miembro/a individual repercute intensamente en los demás. Sus principales manifestaciones son:
 - Abandono de la autonomía.

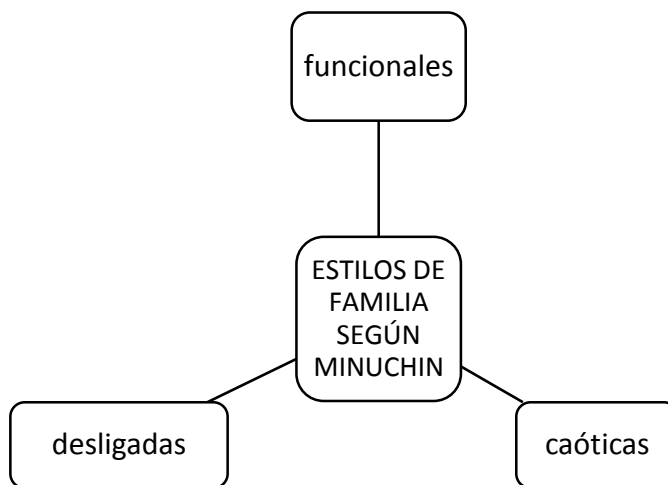
- Poca diferenciación entre sus miembros.
 - Dificultad para la exploración y dominio independiente del problema.
 - La conducta de un miembro repercute intensamente sobre otros.
 - La familia aglutinada responde a toda variación con excesiva rapidez e intensidad.
- **Rígidos**, en las familias con este tipo de límites, la comunicación entre sus miembros/as se torna muy difícil; cada uno funciona en forma autónoma con desproporcionado sentido de independencia, careciendo de sentimientos de lealtad y pertenencia. "Sólo un alto nivel de estrés afectando a un/a miembro/a puede activar los sistemas de apoyo de la familia".⁴Sus principales manifestaciones son:
- Desproporcionado sentido de independencia.
 - Pocos sentimientos de lealtad y de pertenencia.
 - Poca disposición para recibir ayuda.
 - La familia desligada tiende a no responder cuando es necesario.



⁴ "Tratamiento sistémico en problemas familiares. análisis de caso". [en línea] Revista Electrónica de Psicología. Iztacala, México.2013 [citado el 13 de abril de 2014] disponible en: <file:///C:/Downloads/Familia%20%20(1).pdf.>

Estilos de familia según Minuchin

- **FUNCIONALES:** Las familias funcionales son aquellas que tienen los límites claros o flexibles; éstos se manifiestan cuando cada integrante de la familia cumple con las normas y reglas establecidas.
- **DESLIGADAS:** Las familias desligadas son aquellas que tienen los límites rígidos, que existen cuando la comunicación entre subsistemas es difícil y no se llevan a cabo las funciones protectoras de la familia.
- **CAÓTICAS:** Las familias caóticas son aquellas que tienen los límites difusos o porosos en este caso, un elemento del sistema invade el espacio del otro integrante y “no se cumplen las reglas en la familia.”⁵



Es importante destacar que dentro de las familias de cualquier tipo y relacionamiento, se producen disfunciones en las interrelaciones que se establecen entre sus miembros/as, originándose los **conflictos individuales** en cualquiera de los/as miembros/as del sistema (Andolfi, 1989; Barker, 1983; Hoffman, 1998; Martínez, 1986; Umbarger, 1987) por lo que además de estudiar las familias es necesario también estudiar las constelaciones familiares para

⁵ MINUCHIN, Salvador. “*Familias y terapia familiar*”. Barcelona, España: Editorial Gedisa, 2003, p. 33

identificar, analizar y estudiar los conflictos tanto individuales como familiares , que se originan y se viven dentro de ellas.

“Una constelación familiar, es el grupo que rodea a un/a niño/a en sus seis primeros años de vida”⁶. El orden de nacimiento no funciona de forma aislada combina, además otros tres aspectos importantes: el número de hermanos/as, el género al que pertenecen y el tipo de relación que existe entre los padres (madre y padre) y frente al/a niño/a, estos factores colocan al/a niño/a en una posición que le permite enfrentarse al mundo de una forma particular. Cada uno según conveniencia interpreta individualmente las experiencias aunque hayan sido comunes.

Posición	Situación	Características típicas
Único	<ul style="list-style-type: none"> • Mundo de adultos /as • Sobreacción paterna • Sobreprotección y contacto excesivo • Atado al cordón umbilical 	<ul style="list-style-type: none"> • Acostumbrado a ser centro de atención • Fácilmente se desalientan • Se le dificulta la sociabilidad • Puede rehusarse a cooperar si no se siguen sus reglas • Prefiere compañía de adultos y utiliza vocabulario adulto. • Muy interesado en sí mismo • Inseguro en algunos aspectos
Mayor	<ul style="list-style-type: none"> • Repentina exclusión del centro de interés de los padres y madres • Confían en él/ella • Único • Altas expectativas de los padres y madres 	<ul style="list-style-type: none"> • Asume la responsabilidad sobre sus hermanos/as • Inclinado a proteger a otros/as • Se lleva bien con las figuras autoritarias • Siempre busca el poder • Necesita sentirse bueno, perfecto y superior.

⁶ MARTÍNEZ, Hilda A. “Análisis final 1, una introducción a la psicología individual de Alfred Adler”. Derechos reservados de autor.2007, P. 33

Segundo	<ul style="list-style-type: none"> • Precedido por otro/a superior en desarrollo y capacidades • Mayor libertad pero no necesariamente menos ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> • Puede tratar de emular al mayor • Trata de ser lo opuesto al mayor • Puede rebelarse para encontrar su propio lugar o desarrollar su protesta pasiva • Es ocasiones hiperactivos y ambiciosos • La competencia puede convertirse en rivalidad
Intermedio	<ul style="list-style-type: none"> • Suele dejárseles de lado • Mayor libertad • Menor ansiedad • No mayor ni menor • Jamás ha tenido padre/madre exclusivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de no ser particularmente especial • Puede sentirse inseguro de su posición • Puede ser introvertido • Puede ser un buen diplomático y mediador • Codicia de igualdad • Generalmente no toma la iniciativa
Menor	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre el más pequeño/a y el/la más frágil • Jamás se vio sólo/a • No tiene sucesor/a pero sí muchos precesores • Tiene muchos padres y madres 	<ul style="list-style-type: none"> • Elude sus deberes • autoindulgente • muy creativo y hábil • puede intentar sobrepasar a los/as mayores • sensación de no poder/ no deber • muchos grandes planes no funcionan • frecuentemente malcriado/a

7

1.1.2.4. Las problemáticas familiares y la adolescencia

Según Minuchin, los problemas en la estructura familiar surgen ante las siguientes circunstancias:

⁷ MARTÍNEZ, Hilda A. Ob. Cit., p. 35

- Conflicto de pertenencia a los subsistemas (dificultada en el subsistema conyugal, parental, filial).
- Disfunción de las fronteras cuando el subsistema de padres (madre y padre) eleva al subsistema de hijos/as a su mismo nivel.
- Trastornos en la relación de la familia con el entorno (límites).
- Reacción inadecuada, exagerada o insuficiente.

En la adolescencia las tareas parentales son difíciles. Los padres/las madres deben aceptar el crecimiento y desarrollo de su hijo/a y darle progresivamente las condiciones para que se desarrolle y pueda llegar a decidir personalmente su futuro laboral, sexual y familiar. Las opciones que el/la adolescente toma en algunos momentos pueden coincidir o no con las expectativas de los padres/las madres, lo que produce conflictos que para muchas familias son difíciles de manejar y aceptar. A veces los padres/las madres se cierran y asumen una actitud controladora que retarda la independencia del/la joven. Idealmente deben reaccionar apoyando a sus hijos/as, manteniendo una comunicación abierta y dando las posibilidades emocionales y materiales para que el/la joven comience una vida independiente exitosa. También es posible que tengan una postura desinteresada o impotente, manifestada en una excesiva permisividad, y que también tiene consecuencias negativas para el desarrollo adolescente.

Por otra parte, es una etapa en la que cada generación está viviendo reevaluaciones importantes:

- Los/as abuelos/as se preparan para el retiro.
- Los padres/las madres pueden estar en la crisis de la "edad media", en la cual se reevalúan las ambiciones y se cuestionan los logros alcanzados. Es un momento dentro de la vida donde se siente la

brevedad del tiempo y hay una especie de duelo por las metas que podrían haber sido y no fueron.

- Dentro de esta reevaluación la relación de pareja puede vivir una redefinición que está impulsada por los cambios en la autonomía de los/as hijos/as y la emergencia de anhelos que habían sido postergados. Es un momento de frecuentes crisis matrimoniales.
- Los hijos/as buscan consolidar su propia identidad e insertarse socialmente.

Toda la familia se desplaza de manera natural hacia un sistema más individualizado y diferenciado lo que trae consigo alta inestabilidad de las reglas familiares, aumenta la ansiedad y los conflictos. Suelen ocurrir grandes cambios en el estilo de vida: retiro laboral, divorcio, nuevas nupcias, cambios de empleo, etc. Es una etapa que implica en cierta medida procesos de separación y de duelo para toda la familia. En el adolescente es un duelo el ir abandonando la seguridad de la dependencia infantil, así como el quiebre de la imagen parental idealizada.

Para los padres/las madres, es también un duelo el aceptar que el/la hijo/ja vaya separándose, compartiendo menos tiempo con la familia, teniendo su propia identidad que a veces no concuerda con el ideal de los padres/las madres. En este sentido, siempre hay un duelo del ideal del yo de los padres/las madres proyectado en el/la hijo/a.

El proceso emocional principal de esta etapa es la flexibilidad creciente de las fronteras familiares para permitir la independencia de los/as hijos/as adolescentes. Pero esto es en sí un proceso difícil donde influyen aspectos transgeneracionales.

Es frecuente que familias que en fases anteriores han sido funcionales pero que les es difícil aceptar los cambios y la apertura del sistema familiar vivan una crisis

en esta etapa. En general la rigidez del sistema familiar es un factor que puede alterar este proceso.

Los/as padres/madres que han tenido dificultades para lograr acuerdos frente a la crianza de los/as hijos/jas, cuando el/la adolescente tiende a desafiar las normas, les es aún más crítico este problema, aumentando los conflictos conyugales.

Los padres, y en especial las madres, cuando han puesto en la función parental toda su autoestima, se pueden ver bastante afectadas por la descalificación de sus hijos/as adolescentes y atemorizadas ante su independencia. Los/as hijos/as parentalizados/as, que han recibido delegaciones familiares, también se ven interferidos en la posibilidad de alcanzar una identidad propia.

Es en este contexto donde el/la adolescente negocia permanentemente con los padres/madres la posibilidad de romper los lazos de dependencia infantil y llegar a ser persona. Para poder permitir a los/as hijos/as crecer es importante que los padres/madres aprendan a negociar convenios acerca los tiempos, espacios, deberes, propios y colectivos, deseos, costumbres, vestimenta, lenguaje, etc.

La familia debe ofrecer al adolescente oportunidades reales de encontrar nuevos roles que le permitan ejercitarse en el papel de adulto/a que tiene que asumir, alcanzando así una autonomía suficiente para su funcionamiento adulto.

También hay influencias de la familia en la sexualidad adolescente:

- Entre los/las hermanos/as se suele producir un efecto de diferenciación
- Los padres y las madres ejercen influencia indirecta sobre la expresión sexual del adolescente.

- Cuando un adolescente empieza a experimentar su propia sexualidad se cierra una puerta en el intercambio entre él /ella y su familia. No sólo por la sexualidad, sino también en el recato por los cambios físicos, las fantasías a nivel cognitivo y la realización de experimentos y exploraciones fuera de la familia. El cierre de esta puerta repercute en toda la familia.

Las posibles respuestas de la familia hacia estas manifestaciones son:

- Se postula que la sexualidad emergente del adolescente estimula a sus progenitores lo que explicaría en parte el aumento en las relaciones extramaritales con parejas más jóvenes.
- Los padres y madres excesivamente recatados/as pueden fomentar encubiertamente actuación del/a hijo/a como proyección de sus deseos reprimidos
- La madre contribuiría al distanciamiento con su propia hija al aproximarse a la menopausia y responder a la maduración de la hija experimentando esto como un estímulo de su propia sexualidad y la consiguiente rivalidad con su hija
- Se puede diferenciar un subsistema fraternal, separando a los/as hermanos/as sexualmente maduros de los/as menores.

Todos estos ajustes dependen en cierto grado de adaptabilidad de la organización familiar. En las familias cuyo sistema de relaciones es vulnerable la emergencia de la sexualidad del/la adolescente puede activar o desencadenar problemas de gravedad y consecuencias diversas, tales como abuso sexual, incesto o embarazo en la adolescente.

1.1.2.5. Tipos de crisis familiares

Algunas de las crisis que experimentan las familias son esperadas, lo que quiere decir que son crisis que suceden siempre como parte de la evolución de la familia, ocurren con los cambios biológicos, psicológicos y sociales de los miembros/as de ella.

Estas crisis son también llamadas **normativas o transitorias**. El término transitoria no se refiere a duración sino a tránsito a otro estado del ciclo vital: por ejemplo, se espera que haya crisis por el nacimiento de los/as hijos/as, al iniciar los/as hijos/as la escolaridad, la relacionada con la adolescencia de los/ hijos/as, con la jubilación, etcétera. Existen crisis que aparecen de manera inesperada para la familia que producen un desequilibrio mayor y necesitan mucho más esfuerzo emocional y de comunicación para resolverlas, llamadas **paranormativas o no transitorias**, pues se refieren a hechos o situaciones inesperadas: nadie espera que su casa se quemara o que un/a hijo/a inicie el uso de alcohol o sustancias psicoactivas, o se embarace la hija adolescente, una enfermedad grave o crónica en un miembro de la familia, o un hijo con alteraciones físicas. Como ya se dijo, ocurren súbitamente y requieren mayores esfuerzos para resolverse.

Las crisis paranormativas pueden ocurrir por eventos de separación de algún miembro (hospitalización, separación, divorcio, muerte): son aquellos eventos vitales familiares, que constituyen muerte). Son llamadas **crisis por desmembramiento**.

También pueden ocurrir por eventos como la incorporación de miembros/as en la familia (adopciones, llegada de familiares). Son llamadas **crisis por incremento**.

Además, pueden suceder por eventos que rompen con las normas y valores de la familia (alcoholismo, infidelidad, farmacodependencia, delincuencia,

encarcelamiento, actos deshonrosos). Son llamadas **crisis de desmoralización**.

Existen otras crisis llamadas **crisis estructurales**. Se trata de verdaderos terremotos y ocurren cuando la situación generadora de estrés hace parte de la estructura misma de la familia. "El problema se puede mantener oculto algún tiempo y dar la apariencia de que todo está en equilibrio, y súbitamente aparece la crisis".⁸



⁸ "La crianza humanizada". [en línea]. Boletín del Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia, 2011 [Citado el 13 de abril de 2014] disponible en: <<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/PublicacionesMedios/BoletinPrincipioActivo/132-crisis-familiares-y-resolucion-de-conflictos.pdf>>

1.1.2.6. Psicoterapia

Cuando suceden cualquier tipo de crisis o conflictos familiares es necesario y fundamental tratar este tipo de problemáticas adecuada y oportunamente a través de la PSICOTERAPIA, ya que esta tiene como objetivo principal lograr que la persona conozca y se haga consciente de sus sentimientos, de sus motivaciones y de sus acciones, con la esperanza de que consiga así un mejor ajuste. El **psicoanálisis** es una terapia que se basa en la suposición de que los problemas psicológicos se originan en los sentimientos y en los conflictos reprimidos durante la niñez. Una forma de descubrir lo que ha sido reprimido durante la niñez es la **asociación libre**, proceso en que el/la cliente expresa los pensamientos y las fantasías que le vienen a la mente, sin corregirlos ni inhibirlos. En el psicoanálisis clásico, el paciente llega a transferir los sentimientos referentes a las figuras de autoridad de su niñez, proceso conocido como **transferencia**. El psicoanálisis se propone alcanzar el **insight**, o sea, la conciencia de los sentimientos, de los recuerdos y acciones del pasado que permanecen inconscientes pero que ejercen fuerte influencia en las actitudes y en la conducta actual del/la paciente.

La **terapia centrada en el/la cliente (o en la persona)**, fundada por Carl Rogers, se fundamenta en la idea de que la terapia debe basarse en la visión que el cliente tiene del mundo y no en la del terapeuta, así como en la responsabilidad del cambio por parte del cliente. La tarea más importante del/la terapeuta consiste en ofrecer al/la cliente consideración positiva incondicional para que aprenda a aceptarse a sí mismo/a.

La **terapia de la Gestalt** se inspira en la obra de Fritz Perls; ayuda al individuo a adquirir mayor conciencia de sus sentimientos y a ser más auténtico/a en sus

interacciones diarias. Busca ante todo hacer de él/ella una persona integral y completa.

Las **terapias conductuales** se basan en la idea de que toda conducta, tanto la normal como la anormal, es aprendida y que el objetivo de la terapia es enseñar formas más satisfactorias de comportamiento.

También hay terapias que son inspiradas en el condicionamiento clásico, las cuales procuran producir una nueva respuesta condicionada ante estímulos antiguos. Por ejemplo, la **desensibilización sistemática** es un método mediante el cual se reducen gradualmente los miedos irracionales imaginando –o confrontando en la vida real- situaciones de temor creciente, mientras se mantiene un estado de relajamiento. Con el tiempo, el relajamiento reemplaza la respuesta de temor, debido quizá a la extinción. La inundación, que somete al individuo a situaciones de temor muy intenso durante un periodo prolongado, es una técnica desensibilizadora un poco agresiva pero muy eficaz.

El **condicionamiento aversivo** persigue el objetivo opuesto: condiciona una respuesta negativa ante un estímulo como la vista o el sabor del alcohol. Su finalidad es eliminar las conductas indeseables asociándolas con el dolor o con el malestar.

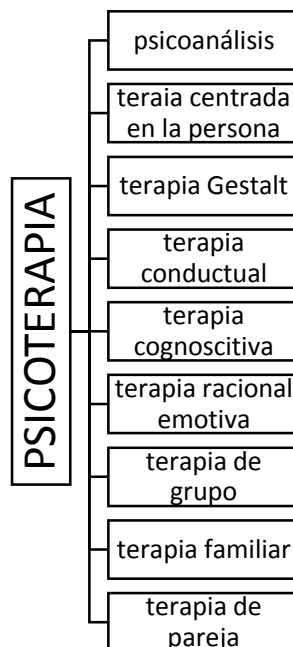
El Condicionamiento operante, refuerzan conductas nuevas a la vez que ignoran o castigan las anteriores. En una de esas técnicas, el **contrato conductual**, el/la cliente y el/la terapeuta aceptan ciertas metas de la conducta y el reforzamiento que aquél recibirá al alcanzarlas. En otra técnica, la **economía de fichas**, se utilizan fichas, que pueden canjearse por "recompensas", para reforzar muchas clases de comportamiento deseado.

Terapia racional-emotiva, Se basa en la idea de que los problemas emocionales provienen de una serie de ideas irracionales y contraproducentes que el/la individuo/a tiene respecto a su persona y al mundo.

Las **terapias de grupo** se basan en la idea de que los problemas psicológicos son, al menos en parte, de índole interpersonal y que, por tanto, la mejor forma de tratarlos es en un ambiente interpersonal. Ofrecen apoyo social y son menos costosos que la terapia individual.

La **terapia familiar** se fundamenta en la idea de que los problemas psicológicos del individuo son en cierto modo problemas de familia. Por tanto, el terapeuta da tratamiento al núcleo familiar y no al/la individuo/a aislado/a, con el fin de mejorar la comunicación y la empatía entre los/as miembros/as y atenuar el conflicto intrafamiliar.

La terapia de pareja busca ante todo mejorar los patrones de comunicación e interacción en la pareja.



1.1.2.7. Psicoterapia de grupo de Irvin Yalom

La psicoterapia de grupo es la aplicación de técnicas psicoterapéuticas a un grupo de pacientes, aunque no sólo se reduce a ello, si no que permite varias narraciones sobre los problemas individuales, de tal manera que se puede hacer una reconstrucción de las realidades, entiende al grupo como un espacio de contención y de protección y un sistema en el que se juega todo: lo individual, lo social y lo familiar.

El grupo terapéutico es un sistema en el que confluyen operativamente los requerimientos de una multiplicidad de sistemas humanos con sus propias experiencias, valores, creencias y particular manera de significar el mundo.

El espacio grupal terapéutico da la apertura a ver, pensar y sentir una construcción social diferente a la conocida en el espacio familiar ampliando la propia y creando una nueva.

En esta psicoterapia la interacción grupal permite darse cuenta que otros/as tienen "deformidades" al igual que uno/a mismo/a, lo que permite al/la terapeuta identificar sus propias deformaciones.

La psicoterapia es un proceso que consiste en desplazar el discurso "problemático" (individual) del cliente hacia otro discurso más fluido (grupal), y en hacer posible una gama más amplia de interacciones (sociales).

1.1.2.8. Factores curativos de la teoría de Irvin Yalom

1. Infundir esperanza:

La esperanza es crucial en cada psicoterapia, se requiere para que la fe en un modo de tratamiento pueda por si misma ser efectiva, incrementa la creencia de los/as pacientes y su confianza en la eficacia de la modalidad de grupo.

Este proceso comienza antes de que inicie el grupo en la orientación pregrupal en la que el terapeuta refuerza las expectativas positivas, elimina las preconcepciones negativas y presenta una lúcida y poderosa explicación de las propiedades curativas del grupo

2. Universalidad

Muchos de los/as pacientes entran con la idea de que son únicos/as en su desdicha (que solo ellos/ellas tienen problemas, pensamientos, fantasías e impulsos espantosos o inaceptables) muchos/as pacientes debido a su extremo aislamiento tienen un elevado sentido de carácter único. Sus dificultades interpersonales evitan la posibilidad de una intimidad profunda, en la vida diaria no pueden aprender de las experiencias o los sentimientos análogos de los/as demás ni proporcionarse a sí mismos/as la oportunidad de confiar en los/as otros/as.

Este grupo terapéutico especialmente en las primeras sesiones, es fundamental el desmentido de los sentimientos del/la paciente, de ser un caso único, constituyendo esto, una poderosa fuente de alivio y al oír revelaciones de los/as otros/as miembros/as preocupaciones similares a las suyas, los/as pacientes se dan cuenta de una sensibilidad más en contacto con el mundo y describen el proceso como una experiencia de "bienvenido/a a la raza humana"

A pesar de la complejidad de los problemas humanos ciertos denominadores comunes son evidentes con toda claridad y los/as miembros/as de un grupo de terapia perciben pronto sus similitudes, por lo que casi siempre los/as pacientes expresan un gran alivio al descubrir que no están solos/as, que otros/as comparten los mismo dilemas y experiencias vitales, beneficiándose también de la catarsis que acompaña a este proceso.

3. Información participativa:

La instrucción didáctica ha sido empleada de diversos modos en la terapia de grupo: para transmitir información, para alterar los patrones de pensamientos destructivos, para estructurar el grupo, para explicar el proceso de enfermedad o conflicto; tal enseñanza funciona como una fuerza inicial de cohesión de grupo hasta que se hagan operativos otros factores curativos

4. Altruismo

En este proceso terapéutico de grupo, los/as pacientes son enormemente útiles entre sí, ofrecen apoyo, consuelo sugerencias y comprensión, comparten problemas similares con los/as demás, no es infrecuente que los/as miembros/as del grupo acepten observaciones de otro/a miembro/a mucho más fácilmente que de un/a terapeuta

Casi todos/as los/as pacientes creen que los/as otros/as miembros/as han sido importantes en su progreso. Algunas veces citan claro su apoyo y consejo, otras veces el haber estado simplemente presentes, permitiendo progresar a sus compañeros/as en el tratamiento como resultado de una favorecedora relación de apoyo

Las personas necesitan sentir que son necesarias y útiles, los/as pacientes reciben cuando dan no solo como parte de la secuencia recíproca de dar y recibir sino también el acto intrínseco de dar

5. Recapitulación correctiva del grupo familiar primario

La gran mayoría de pacientes que entran en los grupos terapéuticos tienen el antecedente de una experiencia altamente insatisfactoria en su primer y más importante grupo: la familia

El grupo terapéutico se parece a una familia en muchos aspectos: hay figuras parentales de autoridad, hermanos o iguales, profundas revelaciones personales, fuertes emociones y una profunda intimidad, así como hostilidad y sentimientos de competencia

Los grupos terapeutas son dirigidos por un equipo de terapia, constituido por un hombre y una mujer que hacen un esfuerzo deliberado por simular la configuración parental tanto como sea posible

Una vez se haya superado la desconformidad inicial es inevitable que más tarde o más temprano los miembros interactúen ya sea con los conductores o los demás miembros de modos que recuerdan la manera en la que una vez interactuaron con sus padres, madres y hermanos/as

Es importante que los primeros conflictos familiares sean revividos y que sean revividos correctamente

No se debe permitir que las relaciones de desarrollo-inhibición se congelen en el sistema rígido e impenetrable que caracteriza a muchas estructuras familiares, en lugar de ello los papeles fijados deben ser explorados y puestos en duda constantemente y se deben alentar constantemente las reglas para analizar las relaciones y comprobar la nueva conducta

6. Desarrollo de técnicas de socialización

En dicho apartado sobresalen de forma explícita el desarrollo de las habilidades sociales, por lo que para aquellas personas que carecen de relaciones íntimas la dinámica grupal representa la primera oportunidad significativa para un intercambio personal acertado. Cabe mencionar que el aprendizaje social juega el papel de factor terapéutico importante el cual opera en todos los grupos de trabajo terapéutico. En ocasiones en donde asisten personas mayores al grupo terapéutico, dichas personas adquieren estas habilidades sociales de forma

sofisticada o elevada, lo cual les permite llevar armoniosamente el proceso y adquirir métodos para a resolución de conflictos; en algunas oportunidades es menos probable que sean críticos y más capaces de experimentar y expresar una acertada empatía.

7. La conducta imitativa

Como terapia de grupo influyen en los patrones comunicacionales de sus grupos modelando ciertas conductas, en estos grupos el proceso imitativo es más difuso: los/as pacientes se pueden modelar a sí mismos/as según aspectos de otros/as miembros/as del grupo así como del propio terapeuta

La importancia de la conducta imitativa en el proceso terapéutico es difícil de estimar pero la investigación psicológica social sugiere que los terapeutas la pueden haber subestimado. Bandura afirma que el aprendizaje social no se da sobre la base de un refuerzo directo, ha demostrado experimentalmente que la imitación es una fuerza terapéutica efectiva

Generalmente la imitación juega un papel más importante en la primera etapa de grupo que en las ultimas, cuando los/as participantes buscan a los/as miembros/as o los/as terapeutas más maduros/as con los que se identifican.

8. Catarsis

Dicho factor curativo es uno de los más importantes; sin embargo es efectivo cuando es vinculado con otros factores, este tienen mayor valor significativo en la terminación del proceso que al principio del mismo. Se ve íntimamente relacionado con la expresión abierta de afecto que es sin duda vital para el proceso terapéutico del grupo, si en dado momento esta llega a faltar un grupo degeneraría en un ejercicio académico estéril; aun así es tan solo parte del proceso y debe ser complementada por otros factores como ya se mencionó con anterioridad, por ello es importante tener claro que la catarsis es mayormente útil en el momento que

sean formados los vínculos grupales de apoyo, por lo que los/as miembros/as que expresan fuertes sentimientos hacia los/as otros/as y actúan honestamente con estos sentimientos desarrollarán dichos vínculos entre sí. Sin embargo dicha dinámica es relativa ya que esta debe ser apreciada no desde la perspectiva del/la conductor/a del grupo sino desde las experiencias de cada miembro/a.

9. Factores existenciales

Los miembros/as que han asistido a una terapia de grupo la cual obtuvo resultados positivos consideran y afirman que los factores existenciales son y fueron importantes y significativos durante su proceso; iniciando porque el terapeuta o el/la conductor/a de la terapia grupal juega un papel fundamental desde el punto base de una sensibilidad altamente desarrollada lo cual enseña a los/as participantes que deben soportar la responsabilidad última por la autonomía de su grupo y de su vida y a discernir, comprender y aprender a que existe una soledad básica que no puede ser desplazada, aun así hay un profundo consuelo y apoyo en la relación íntima con los compañeros que transitarían en el mundo.

10. Cohesión de grupo

Cuando hablamos de cohesión de grupo nos referimos a la condición que los/as participantes experimentan sentimientos, emociones y conductas de amabilidad, consuelo, empatía dentro de la dinámica grupal a la cual están sometidos; lo cual les permitirá identificarse con el grupo mismo; repercutiendo en una valoración y significado que dará como resultado que los participantes mismos se sientan y se perciban aceptados y apoyados incondicionalmente entre todos los participantes generando en sí mismo seguridad e identificación con la convivencia. Dicho factor curativo es tan importante como los ya mencionados debido a que este es el resultante de las fuerzas del grupo que generan en los/as participantes esa atracción en base a las experiencias y aprendizaje interpersonal de carácter significativo lo cual es la mayor fuerza que impulsa a que se desarrollen los factores

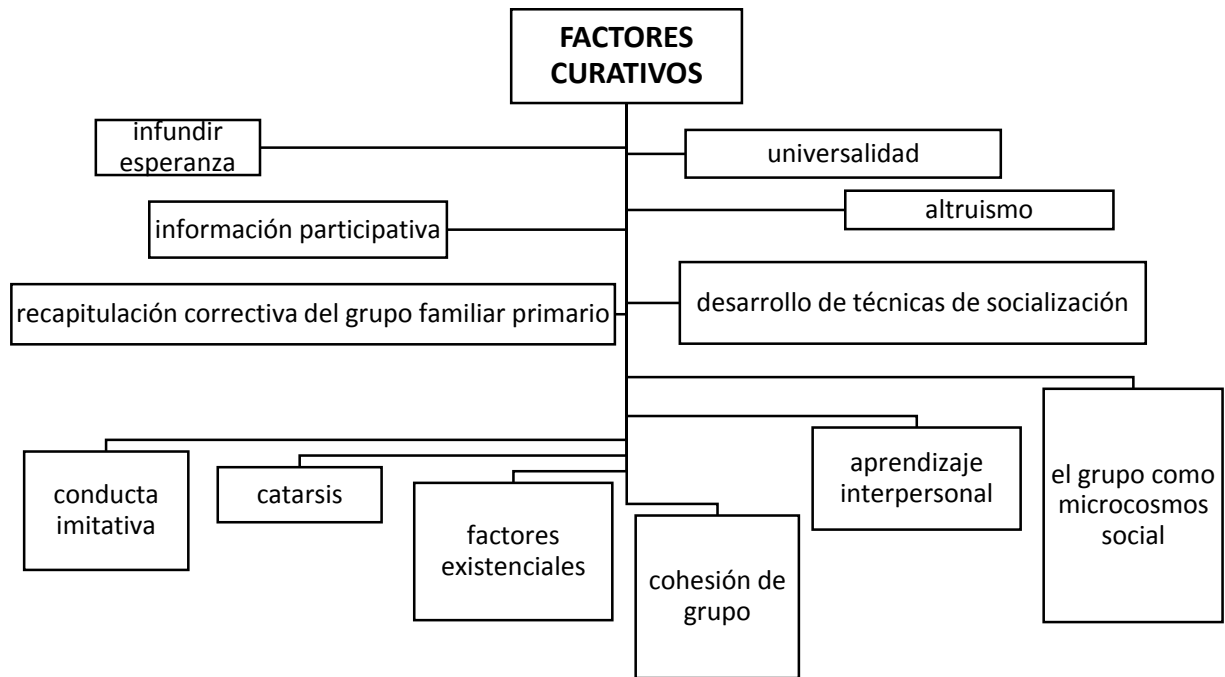
curativos complementarios. Como parte fundamental y complementaria se debe tomar en cuenta que la relación entre el terapeuta y los participantes forma parte de dicha unión y pilar de la terapia grupal eficaz.

11. Aprendizaje interpersonal

Se ha considerado que desde la evolución de la humanidad la conducta interpersonal es adaptativa, ya que la supervivencia de los/as individuos/as se ve influenciada gracias a los vínculos significativos recíprocos profundos y positivos; por ello en la actualidad con ayuda de los avances tecnológicos argumentamos que cada una de las personas necesitamos de la interacción con el medio dando como producto cualitativo la socialización y satisfacción personal. Por ende dicho factor curativo busca el concientizar que es indispensable el contacto físico, emocional y personal para la transformación del sufrimiento en una vivencia de satisfacción y superación personal dentro y fuera de la dinámica de grupo.

12. El grupo como microcosmos social

Este factor se reduce a la construcción de un espacio el cual de ser conducido de manera adecuada por el/la terapeuta generará en los/as participantes sentimiento de confianza lo cual desencadenará que los/as mismos/as, puedan comportarse de manera natural y manifiesten su problemática o patología de una manera más viva sin el temor de ser juzgados/as o criticados/as; es decir en una temporalidad adecuada de forma automática e inevitable los/as participantes exhiban al grupo y al/la terapeuta su conducta inadaptada.



1.1.3 Hipótesis

La psicoterapia de grupo de Irvin Yalom, evidencia la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar.

- **Variable dependiente:** conflictos familiares
 - **Indicadores**
 - ✓ Violencia intrafamiliar
 - ✓ Problemas entre padres e hijos
 - ✓ Problemas con familia extensa
 - ✓ Problemas entre hermanos
- **Variable independiente:** psicoterapia de grupo de Irvin Yalom

- **Indicadores**

- ✓ Infundir esperanza
- ✓ Universalidad
- ✓ Información participativa
- ✓ Altruismo
- ✓ Recapitulación correctiva del grupo familiar primario
- ✓ Desarrollo de técnicas de socialización
- ✓ Conducta imitativa
- ✓ Catarsis
- ✓ Factores existenciales
- ✓ Cohesión de grupo
- ✓ Aprendizaje interpersonal
- ✓ El grupo como microcosmos social

1.1.4 Delimitación

El presente estudio se llevó a cabo en la Parroquia San Miguel Febres Cordero ubicada en 16 avenida 10-49 col. Venezuela zona 21, se realizó a lo largo de 8 sesiones terapéuticas grupales con una duración de 2 horas cada sesión. La población fue integrada por adolescentes de 12 a 19 años de ambos sexos.

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas de Muestreo

La población que se tomó para el estudio fue el movimiento “Pandillas de la amistad” de la Parroquia San Miguel Febres Cordero, zona 21, ciudad de Guatemala, haciéndose necesario extraer una muestra de esta población para la realización del estudio y obtener las conclusiones para toda la población, por lo que se utilizaron las técnicas de muestreo estadístico aleatorio, en donde el proceso de extracción es tal que garantizó a cada uno de los elementos de la población la misma oportunidad de ser incluidos, en este caso se hizo un muestreo aleatorio estratificado el cual consistió en considerar categorías típicas diferentes entre sí (estratos) que poseen una gran homogeneidad interna (poca varianza interna) y no obstante son heterogéneos entre sí (muchas varianzas entre estratos). La muestra se distribuye (se extrae de) entre los estratos predeterminados según la naturaleza de la población (ejemplo: sexo, lugar geográfico, grupo al que pertenecen, problemática que viven, etc.). Dicha distribución-reparto de la muestra se denomina afijación; que puede ser de varias formas, la que se utilizó en este estudio es la afijación óptima, nos permitió la representatividad de la población a través de la muestra de 20 adolescentes.

2.2 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

- ✓ **De Dinámica social de grupos (grupos focales):** del método de grupos de trabajo social y metodología participativa, desarrollada a través de, reuniones estructuras de grupo focal, testimonios, observación participante, dinámicas grupales (trabajo de campo). Estas técnicas respondieron a los

indicadores referentes a los problemas entre padres/madres e hijos/as y entre hermanos/as.

- ✓ **Técnica grupal basada en la psicoterapia de Irvin Yalom**, son las técnicas de aplicación de psicoterapéuticas a un grupo de pacientes, lo cual permitió narraciones sobre los problemas individuales, facilitando una reconstrucción de la realidad, siendo el grupo un espacio de contención y de protección dentro de un sistema en el que se juega todo: lo social lo individual y lo familiar. Que respondieron a los indicadores referentes a los factores curativos:

- Infundir esperanza
- Universalidad
- Información participativa
- Altruismo
- Recapitulación correctiva del grupo familiar primario
- Desarrollo de técnicas de socialización
- Conducta imitativa
- Catarsis
- Factores existenciales
- Cohesión de grupo
- Aprendizaje interpersonal
- El grupo como microcosmos social

- ✓ **Grupo de control (coordinadores que participación de la recolección)**, verifico el avance y/o cambios en el comportamiento de las y los adolescentes objeto de estudio a través de la información recogida con

los instrumentos (boleta de referencia) sobre la actitud observada durante el proceso comparada con la referencia inicial siendo la finalidad de medir los cambios cualitativos y verificar hipótesis. Que respondió a los indicadores referentes a la violencia intrafamiliar y problemas con familia extensa. Dado el uso de estas técnicas que permitieron la participación activa dentro del grupo y la permanente de los/las adolescentes seleccionados/as dentro del proceso, se utilizó también la estrategia de – enseñanza aprendizaje- con la cual se persiguió la constante motivación para enseñar/aprender, la cual constó de muchos elementos, entre los que se incluyen, conciencia de lo que se pretendió atender y cómo se pretendía enseñarlo/aprenderlo, permitiendo la búsqueda activa de nueva información, percepciones claras de la retroalimentación, elogio y satisfacción por el logro y ninguna ansiedad o temor al fracaso (Johnson y Johnson, 1985) con la finalidad que el grupo tratado conociera y reprodujera actitudes resilientes en cuanto a la superación de los conflictos familiares en su entorno. También se tomó en cuenta de manera transversal en todas las actividades la perspectiva de Género y la pertinencia cultural, o es decir: se partió de un conjunto de saberes, valores y prácticas explicativas desde la construcción social de los hombres y las mujeres considerados/as en el grupo de estudio, fortaleciendo así su empoderamiento y la construcción de una sociedad igualitaria y equitativa en una cultura de paz.

Instrumentos

- ✓ **Hoja de Referencia Inicial (anexo #2);** les fue administrada a los coordinadores del movimiento con la finalidad de brindar la información y el motivo de los jóvenes que consideran que necesitan el apoyo psicológico; dicha hoja llevaba el nombre del participante, edad, fecha de nacimiento, fecha de administración de boleta, nombre de quién refiere y motivo de la consulta, firma de la estudiante y firma de la persona responsable.

- ✓ **Consentimiento informado (anexo# 3);** ésta se les brindó a los/as participantes con la finalidad de hacerles saber o hacer de su conocimiento el objetivo de dicho estudio y al mismo tiempo darles la oportunidad de elección si asistir a dicho proceso o denegar dicha opción; dicho consentimiento llevaba el encabezado correspondiente, la leyenda de dicho consentimiento y por último firma o nombre del participante y de la estudiante.

- ✓ **Historia Clínica Dirigida (anexo#4);** les fue administrada dicha encuesta a los participantes con el objetivo de obtener una base de la historia de vida de cada uno según sea su perspectiva y sobre todo tener un diagnóstico o una impresión clínica de la dinámica familiar en la que se desarrollan los mismos, que problemáticas familiares predominan y repercuten en conflictos emocionales en los miembros/as que conformaron la terapia.

- ✓ **Bitácora de trabajo (anexo#5),** está la manejó la estudiante en conjunto con la persona la cual observará, consistió en una especie de

“diario” en relación a cada una de las sesiones, esta incluyó logros evidenciados, descripción de pensamientos, emociones, conductas y sentimientos analizados durante cada una de las sesiones, como ya se mencionó será de manera descriptiva cada detalle y situación que se planteará; la bitácora lleva encabezado, fecha, división de los factores curativos evidenciados y de qué manera, y en forma de cuadro el PECS (pensamientos, emociones, conductas y sentimientos) y de forma reflexiva la descripción de la sesión terapéutica.

- ✓ **Trifolio Informativo (anexo #6)**, se le brindó a cada uno de los participantes como parte del cierre, con el objetivo de hacer conciencia e informar la importancia de un proceso psicoterapéutico individual luego de culminar la psicoterapia grupal. El trifolio incluye el concepto de psicoterapia, la importancia de la psicoterapia, los beneficios de asistir a psicoterapia y el por qué continuar con un proceso psicoterapéutico individual luego de la dinámica grupal; cada uno de los conceptos fueron redactados con un lenguaje de rápida comprensión y adaptado con imágenes para las edades de los participantes.

CAPÍTULO III

3 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

3.1. Características del lugar y de la población

3.1.1. Características del lugar

Monografía del lugar: La parroquia San Miguel Febres Cordero ubicada en la 16 avenida 10-49 de la colonia Venezuela zona 21; es una institución religiosa que orienta a las personas en la fe católica-apostólica y romana, pertenece a la Diócesis de Santiago de los Caballeros de Guatemala, siendo el párroco la autoridad máxima dentro de la institución, este es regido por el arzobispo y cardenal nombrado por la más alta autoridad de la iglesia el Papa Francisco, Durante la ejecución de este proyecto de investigación el párroco fue el sacerdote Carlos Castellanos quien es el encargado de estructurar y dirigir las diversas actividades que se llevan a cabo dentro de la institución, siendo así cada una de las acciones que realizan los fieles laicos deben ser aprobadas por el mismo. Como naturaleza de la institución se argumenta que es religiosa y abierta, ya que su objetivo principal es evangelizar y difundir el amor de Dios, abierta por que todos los fieles que deseen formar parte de la comunidad cristiana pueden llegar a la parroquia, no importando etnia, posición económica edad, sexo y otros. La parroquia San Miguel Febres cordero cubre diversas colonias y asentamientos ubicados en el sector de la zona 21 comprendiendo las colonias Eureka, Bellos Horizontes, Venezuela, Coby Hody, Las Marías, Cantón La Paz, Nimajuyu I y II Loma Blanca, Cerro Gordo, los asentamientos La Arenera, Nuevo Amanecer, Monseñor Gerardi, los asentamientos se encuentran en una situación precaria y son habitadas por familias en situación de extrema pobreza por lo que no están en condiciones de cubrir sus necesidades básicas. La parroquia cuenta con varios proyectos, programas y movimientos que son autosostenibles y que buscan el desarrollo individual y colectivo de la comunidad que atienden

3.1.2. Características de la población

Descripción de la población beneficiada: El Movimiento Pandillas de la Amistad en Guatemala:

Siendo el padre Carlos Castellanos párroco de Cristo Rey, de la zona 15 de la ciudad de Guatemala, tuvo la inquietud con un grupo de padres de familia y tuvieron contactos en México con el padre Antonio Zamora y fue así como se

enviaron niños y niñas a vivir retiros. Luego se invitaron a niños y niñas de México que vivieron a realizar un retiro para niños y niñas para esta parroquia. A lo que en el movimiento se le llama expansión.

Cuando el Padre Carlos Castellanos fue trasladado a la Parroquia San Miguel Febres Cordero de la zona 21, también propuso este movimiento a niños niñas y padres de familia, fue así como el 24, 25 y 26 de marzo del año 2006, se realizó el primer retiro de niñas de la parroquia San Miguel Febres Cordero. A la fecha se han realizado más de 36 retiros o pandillas de niños y niñas, evangelizando a casi 2,000 niños y niñas. Además la expansión también ha llegado al municipio de Villa Nueva. Es a través de esta síntesis histórica que podemos constatar como los caminos del Señor son infinitos, pues a pesar de sortear uno y mil obstáculos, su Movimiento continúa vigente y con la esperanza de que éste sea un puente entre Cristo y el niño, es por eso que todos los que amamos al MPA, nos queda la gran responsabilidad de cuidar y vigilar la fidelidad a la doctrina, a la espiritualidad y método. Pedimos con toda humildad que el Señor Jesús y nuestra madre María continúen siendo los protectores de este Movimiento de esperanza para tantos niños deseosos de encontrar en Jesús al amigo que los acompañe y sea su guía en su adolescencia.



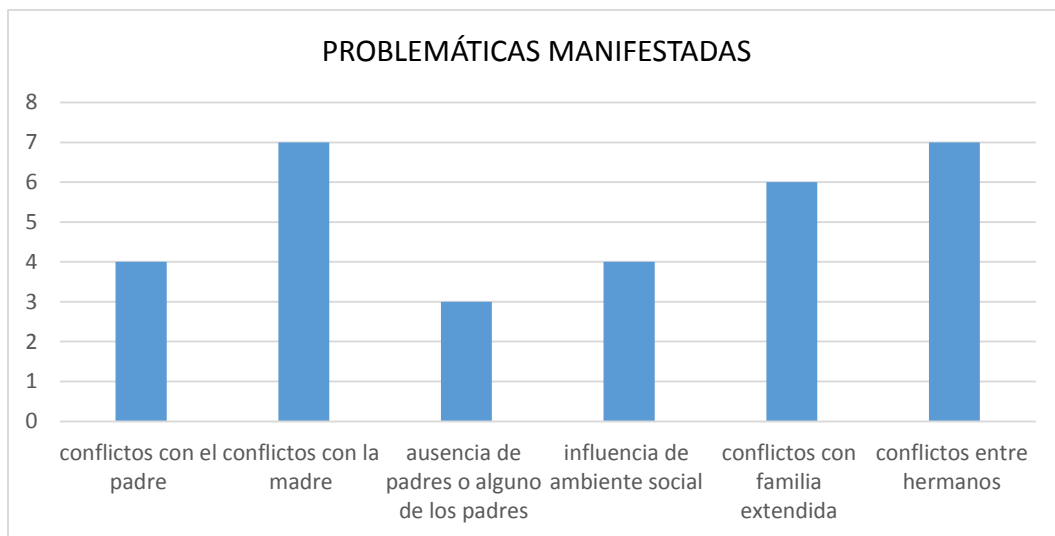
Características de la muestra

El movimiento es católico y espiritual, reconocido por la parroquia concebido para niños/as y adolescentes de 9 a 22 años de edad, de los cuales el estudio se realizó con la población que oscila entre 12 y 19 años, población de ambos sexos, tomando en cuenta los criterios de selección que con anterioridad fueron mencionados.

3.2. Análisis de Resultados

GRÁFICA 1

“PROBLEMÁTICAS MANIFESTADAS POR LOS PARTICIPANTES DENTRO DE LAS SESIONES DE LA PSICOTERAPIA DE GRUPO”

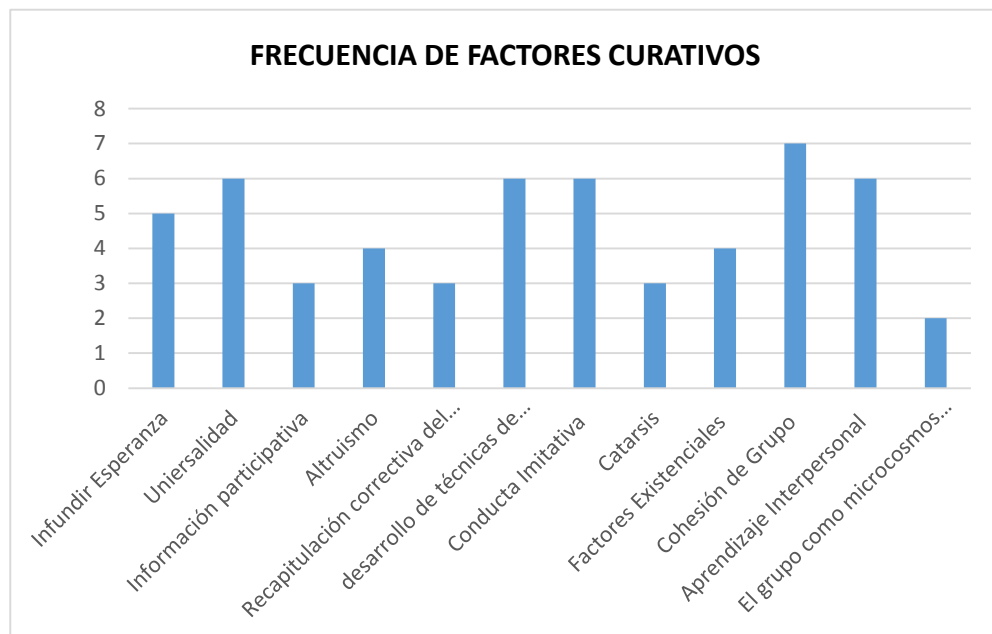


Fuente: verbalizaciones de los/as participantes de la psicoterapia de grupo

Interpretación gráfica #1: La presente gráfica contiene las problemáticas que vivencian los/as adolescentes que fueron partícipes de la psicoterapia de grupo; la problemática por la que menos se ven afectados/as los/as participantes es por la influencia del ambiente social, siendo un 13% de la población, restándoles importancia, ya que no es el foco de atención, sin embargo se tomó en cuenta porque los/as participantes lo mencionaron en sus verbalizaciones; otra de las problemáticas que representa un 13% son los conflictos con los padres; el porcentaje más bajo se ve representado por la usencia de uno de los padres lo

cual simboliza un 10%; entre los porcentajes más altos están los conflictos con la familia extendida representado por un 19%, seguido de los conflictos entre hermanos con un 22% y la problemática más alta que se evidencia son los conflictos con la madre representada por un 23% de la población meta del estudio de investigación.

GRÁFICA 2
“FRECUENCIA DE FACTORES CURATIVOS PRESENTADOS EN LA PSICOTERAPIA DE GRUPO”



Fuente: obtenido de observaciones de las sesiones terapéuticas

Interpretación de gráfica 2: : Esta gráfica presenta la escala de factores curativos, siendo el predominante la cohesión de grupo, que representa un 7 a nivel de frecuencia; con un 6 se ven representados con la universalidad, desarrollo de técnicas de socialización, conducta imitativa y aprendizaje interpersonal, con un 5 como frecuencia la referente a la de infundir esperanza, e l altruismo y los factores existenciales representan 4 en la escala de frecuencia y en 3 esta

recapitulación correctiva del grupo primario de apoyo y la catarsis y por último con un 2 el grupo como microcosmos social.

T DE WILCOXON

VARIABLE DEPENDIENTE	ANTES	DESPUÉS	DI	RANGOS
Violencia intrafamiliar	0	0	0	1.5
problemas entre padres e hijos	5	4	1	3
problemas con familia extensa	4	2	2	4
problemas entre hermanos	5	5	0	1.5

T=10

VARIABLE INDEPENDIENTE	ANTES	DESPUÉS	DI	RANGO
Infundir esperanza	2	4	2	4.5
Universalidad	0	5	5	12
información participativa	0	3	3	8.5
Altruismo	2	4	2	4.5
recapitulación correctiva del grupo familiar primario	1	3	2	4.5
desarrollo de técnicas de socialización	1	5	4	10.5
conducta imitativa	4	5	1	1
Catarsis	0	3	3	8.5
factores existenciales	2	4	2	4.5
cohesión de grupo	3	5	2	4.5
aprendizaje interpersonal	1	5	4	10.5
el grupo como microcosmos social	3	5	2	4.5

T=78

Con un alto nivel de significación, se concluye que, existe diferencia entre un antes y un después de la aplicación del modelo de intervención con base en la psicoterapia de Irvin Yalom para la reducción de conflictos de carácter familiar en adolescentes, por lo que la hipótesis es aprobada.

Análisis cualitativo

El proceso realizado para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar en adolescentes de 12 a 19 años, utilizó el modelo de intervención basado en la psicoterapia de grupo de Irvin Yalom, en un grupo de 11 jóvenes hombres y 09 jóvenes mujeres, logrando el reconocimiento y verbalización de su problema dentro del grupo quienes se dieron cuenta que todos/as sufren problemáticas diversas, que no solo existen dentro de sus familias, permitiéndoles reflexionar sobre sus individualidades a la luz del grupo, aflorando en cada sesión psicoterapeuta, la esperanza, la confianza y la fe en que la fuerza del grupo funciona como un espacio de recreación, contención y de protección ante la problemática sufrida de tipo individual, social y especialmente familiar, permitiendo replantear sus preconcepciones negativas en el reconocimiento de las propiedades curativas del grupo, funcionando como una poderosa fuente de alivio al oír revelaciones de los/as otros/as miembros/as preocupaciones similares a las suyas, sensibilidad que les ubico en el hoy y el espacio en el que habitan y conviven.

Este proceso facilitó el intercambio de experiencias de vida permitiéndoles identificarse, reconocerse en los/as otros/as haciendo más consistente los lazos el relacionamiento individual, despertando sentimientos de afecto grupal que parte de la individualidad, en donde los/as miembros/as del grupo aceptan observaciones de otro/a miembro/además que de la terapeuta, funcionando como una familia, encontrando figuras parentales de autoridad, desarrollando una profunda intimidad, en donde para algunas personas representó la primera oportunidad significativa para un intercambio personal acertado, modelando conductas según aspectos de otros/as miembros/as del grupo así como de la propia terapeuta, por lo que se puede establecer que la imitación en este caso funcionó como una fuerza terapéutica efectiva, dando la confianza, apertura de experimentar y vivenciar sus problemáticas a través de la catarsis que a la vez

los vínculo con otros factores existenciales que les enseñó la responsabilidad por la autonomía de su grupo, de su vida y a discernir, comprender y aprender sobre un profundo consuelo en la relación íntima con quienes les rodean especialmente los/as miembros/as de sus familias.

Lo cual permitió la identificación plena de cada personas dentro del grupo; en donde todos y todas se percibieron aceptados/as y apoyados incondicionalmente entre todos/as los/as participantes, generando seguridad e identificación como resultado de las fuerzas del grupo que permitió que se desarrollaran los factores curativos complementarios, en donde el contacto físico, emocional y personal transformó el sufrimiento en una vivencia de satisfacción y superación personal dentro y fuera de la dinámica de grupo, generando en los/as participantes confianza y el reconocimiento de la necesidad de un seguimiento del proceso a nivel de terapia individualizada, para que puedan transformar su problemática y comportarse de manera natural, en donde su problemática o patología sea aceptada y vivida sin el temor de ser juzgados/as o criticados/as. Lo cual les permitirá tener un mejor estilo de vida y por ende serán mejores ciudadanos/as libres de violencia.

Dentro de los *alcances de objetivos* podemos describirlos a nivel de porcentajes de la siguiente manera: Detectar la problemática predominante de los/as adolescentes en relación a los conflictos familiares 100% ya que se logró a través de los testimonios e instrumentos, aplicar técnicas que propicien la efectividad de los factores curativos planteados por Irvin Yalom 100% se evidenció por medio de las conductas manifiestas y testimonios de los participantes a lo largo de las sesiones psicoterapéuticas, describir los factores curativos predominantes para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar 100% cada sesión logró su objetivo y con ayuda de la bitácora de trabajo se pudo respaldar y argumentar cada uno de los indicadores del logro y por último dar a conocer la importancia de

continuar un proceso psicológico individual, posterior a las sesiones de psicoterapia de grupo 100% con ayuda del trifolio de trabajo que se le entregó a cada uno de los participantes al final de la psicoterapia de grupo.

Como parte de ello están los beneficios que obtuvieron los/as miembros/as del grupo que fue el "*darse cuenta*" de la diversidad de problemas que existen y que dichas problemáticas no solo en su familia se presentan, el darse cuenta que no están solos/as, que hay pilares y fortalezas con las cuales salir adelante, definir su propósito del por qué ser parte de un movimiento religioso, los problemas familiares son "normales" dentro de una dinámica familiar y considerar la psicoterapia como fuente de ayuda personal.

CAPÍTULO IV

4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La "T de Wilcoxon" respalda la comprobación de la hipótesis planteada, concluyendo que, existen diferencias entre un antes y un después de la aplicación del modelo de intervención, basado en la psicoterapia de Irvin Yalom lo cual evidenció la reducción de conflictos de carácter familiar en adolescentes, por lo que dicha hipótesis es aprobada.
- El conflicto con la figura materna fue la problemática de mayor número de significancia entre los y las participantes; lo cual afirma que los conflictos emocionales están estrechamente relacionados con la dinámica familiar.
- Las técnicas de aplicación psicoterapéuticas dentro del grupo, facilitaron que los y las participantes compartieran sus problemas, construyendo su realidad, permitiendo la formación del grupo como un espacio de contención y de protección dentro de un sistema, interactuando, lo social, lo personal y sobre todo lo familiar, manifestándose los factores curativos predominantes tales como: la cohesión de grupo, universalidad, desarrollo de técnicas de socialización y aprendizaje interpersonal.
- De acuerdo a la experiencia vivida dentro de la psicoterapia de grupo se argumenta y afirma la indispensabilidad de esta para la población adolescente debido a la vulnerabilidad emocional a la que están expuestos/as.

- de acuerdo a los resultados obtenidos se puede establecer que la psicoterapia es aceptada y efectiva ya que logró que los participantes se concientizaran y reconocieran la necesidad de continuar con un proceso terapéutico individual para una orientación psicológica.

4.2. Recomendaciones

- Incentivar a la población joven para ser partícipes del modelo de intervención basado en la teoría de Irvin Yalom para mejorar su estabilidad emocional e integral.
- Tomar en cuenta las problemáticas identificadas e involucrar al grupo primario de apoyo en las actividades de cada uno/a de los/as jóvenes, con la finalidad de potencializar lazos afectivos entre la familia y el medio, a través de la apertura de espacios de convivencia con el objetivo de liberar, expresar y compartir tanto sentimientos, emociones y pensamientos con las personas que forman parte del movimiento e Pandillas de la Amistad.
- Promover la implementación de los factores curativos evidenciados con mayor frecuencia a través de ejercicios que evoquen la función de dichos factores dentro del movimiento Pandillas de la Amistad.
- Se le recomienda a la Parroquia San Miguel Febres Cordero que implemente en los grupos juveniles, la psicoterapia de grupo debido a su alto grado de efectividad, y lograr el objetivo de fortalecer integralmente los procesos en beneficio de la prevención y atención de la violencia que sufren los/as adolescentes, maximizando las acciones religiosas que redundan en el desarrollo pleno de los/as mismos/as y por ende en su desarrollo integral.
- Darle continuidad a los casos con mayor problemática ya que la psicoterapia ha sido aceptada, aperturando e institucionalizando espacios para la realización de sesiones de psicoterapia individual, dentro de los horarios de reuniones establecidas del grupo de Pandillas de la Amistad.

BIBLIOGRAFÍA

COON, Dennis. “*Fundamentos de Psicología*”. Décima edición. México: THOMSON, 2005, p.576 ISBN 970-686-413-X

DICAPRIO, Nicholas. “*Teorías de la personalidad*”. Segunda edición. México: Mc Graw Hill, 1989, p. 558 ISBN 0-03-059094-9

DR. IGLESIAS, Celso. [En línea] “*aspectos psicológicos de la familia: Ambiente familiar y enfermedad, tipos de estructura familiar*”. T. 21. 2013 [Citado el 14 de abril de 2014] disponible en: <<http://www.unioviado.es/psiquiatria/docencia/material/PSICOLOGIAMEDICA/2012-13/21PM-FAMILIA.pdf>>

“*La crianza humanizada*”. [En línea]. Boletín del Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia, 2011 [Citado el 13 de abril de 2014] disponible en: <<http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/PublicacionesMedios/BoletinPrincipioActivo/132-crisis-familiares-y-resolucion-de-conflictos.pdf>>

MARTÍNEZ, Hilda A. “*análisis final 1, una introducción a la psicología individual de Alfred Adler*”. Derechos reservados de autor. 2007 p. 125

MINUCHIN, Salvador. “*Familias y terapia familiar*”. Barcelona, España: Editorial Gedisa, 2003, p ISBN: 968-852-041-1

MORRIS, Charles G. y Maisto, Albert. “*Introducción a la psicología*”. Décima Edición. México: Pearson educación, 2001 p.410 ISBN 968 880 287 5

Municipalidad de Guatemala. “*Hacia una participación activa de la juventud y las mujeres*”. Guatemala, 2014, p. 25.

PAPALIA, Diane P. “*psicología del desarrollo*”. Undécima Edición. México: Mc Graw Hill., 2009, p. 547 ISBN 978-970-10-6889-2

PNUD. “*Informe de Desarrollo Humano: ¿Un país de oportunidades para la juventud?*”. Guatemala, 2012, p. 12

“*Punto de mira: adolescencia temprana y tardía*” [en línea]. UNICEF, 2011 [citado el 13 de abril de 2014] disponible en: <<http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>>

“*Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso*”. [En línea] Revista Electrónica de Psicología. Iztacala, México.2013 [citado el 13 de abril de 2014] disponible en: [file:///C:/Downloads/Familia%20%20\(1\).pdf](file:///C:/Downloads/Familia%20%20(1).pdf).

YALOM, Irvin D. “*psicoterapia existencial y terapia de grupo*”. Barcelona, España: Editorial Paidós, 2000, p.308 ISBN 84 493 0950 6

ANEXOS

ANEXO 1

PROTOCOLO DE TRABAJO

Según el cronograma de las actividades anteriormente descritas, las sesiones terapéuticas se desglosan tomando como base el objetivo general de la investigación de la siguiente manera:

“Establecer la eficacia del modelo de intervención basado en la teoría de Irvin Yalom sobre los factores curativos para la reducción de conflictos emocionales de carácter familiar en adolescentes de 12 a 19 años que asisten al grupo “pandillas de la amistad” por medio de sesiones de psicoterapia de grupo”.

Número de sesión	Objetivo	Indicadores de logro	Tiempo
Sesión 1: Rapport y encuadre	<ul style="list-style-type: none"> Crear un ambiente de confianza y apertura entre los miembros del grupo y la terapeuta para establecer las normas de convivencia y llevar a cabo un consentimiento informado de manera agradable. 	<ul style="list-style-type: none"> Infundir esperanza Universalidad 	<ul style="list-style-type: none"> 2 Horas
Sesión 2: Sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> Que las y los miembros del grupo a través de una inducción dirigida tomen conciencia de la problemática emocional familiar que les afecta actualmente 	<ul style="list-style-type: none"> Información participativa 	<ul style="list-style-type: none"> 2 Horas
Sesión 3: revelación	<ul style="list-style-type: none"> Que a través de material audiovisual en relación con la problemática relevante según indicadores anteriores se enfatice un desencadenante con la finalidad de evocar catarsis 	<ul style="list-style-type: none"> Catarsis Cohesión de grupo Recapitulación correctiva del grupo primario 	<ul style="list-style-type: none"> 2 Horas
	<ul style="list-style-type: none"> Iniciar el proceso de sanación a través de actividades dirigidas centradas en el aquí y en el ahora 	<ul style="list-style-type: none"> Conducta imitativa Desarrollo de técnicas 	

Sesión 4: cierre de círculos		<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizaje interpersonal • Cohesión de grupo 		
Sesión 5: actividad dirigida gestáltica	<ul style="list-style-type: none"> • Potencializar en los miembros de grupo las herramientas de afronte en el aquí y en el ahora 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta imitativa • Desarrollo de técnicas • Aprendizaje interpersonal • Cohesión de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Horas 	
Sesión 6: trabajo afirmativo	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar las habilidades Yo soy, Yo estoy, Yo puedo, Yo tengo y Yo quiero; por medio de ejercicios de empoderamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta imitativa • Desarrollo de técnicas • Aprendizaje interpersonal • Cohesión de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Horas 	
Sesión 7: dar y recibir	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir valores significativos adquiridos durante la terapia para la trascendencia intrapersonal e interpersonal 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta imitativa • Desarrollo de técnicas • Aprendizaje interpersonal • Cohesión de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Horas 	
Sesión:8 actividad de cierre	<ul style="list-style-type: none"> • Finalizar el proceso terapéutico a través de la retroalimentación de valores y experiencias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Microsmos social • Altruismo • Factores existenciales 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Horas 	

ANEXO 2
HOJA DE REFERENCIA

Nombre del Participante: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Fecha: _____

Quién refiere: _____

MOTIVO DE CONSULTA:

Psicóloga responsable

Persona responsable

**ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO:

POR ESTE MEDIO ESTOY AUTORIZANDO A: _____

_____ **QUE SE IDENTIFICA COMO**
ESTUDIANTE DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A QUE UTILICE LA INFORMACIÓN OBTENIDA DENTRO DE
LA TERAPIA DE GRUPO PARA SU ESTUDIO DE INFORME FINAL DE TESIS.

FIRMA DEL PARTICIPANTE: _____

FIRMA DE LA ESTUDIANTE DE PSICOLOGÍA:

Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano –CUM-
Escuela de Ciencias Psicológicas



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



ANEXO 4 AUTOBIOGRAFÍA DIRIGIDA

Nombre: _____

Edad: _____ Fecha: _____

A. RECUERDOS DE MI INFANCIA

(Donde nací, lo que recuerdo de mis padres, hermanos y demás parientes, cómo era yo y cómo me conducía, el trato que se me daba, algunos incidentes de mi vida en esa época que tengo presentes)

B. MI VIDA EN LA ESCUELA PRIMARIA

(Mis maestros y mis compañeros, cómo era yo, cosas que me marcaron, lo que me gustaba de la escuela o colegio, mi relacionamiento con mis maestros y mis compañeros, lo que quería ser de grande.)

C. MI FAMILIA Y MI CASA EN LA ACTUALIDAD

(la cuadra, barrio, colonia donde vivo, cómo es mi casa y sus condiciones materiales, económicas, quiénes son y cómo son los miembros de mi familia, cómo nos tratamos; que me gusta y que no me gusta de ellos)

D. MI VIDA ACTUAL EN LA ESCUELA O COLEGIO

(Cómo son mis maestros y mis compañeros, estudios y actividades que realizo con agrado, lo que me desagrada, las cosas que hago con éxito y aquellas en las que fracaso)

E. MI VIDA FUERA DE LA ESCUELA Y DE MI HOGAR

(Lo que hago frecuentemente en mis ratos libres, cómo me divierto, cómo son mis amigos/as, los beneficios y prejuicios que creo estar recibiendo de mis amistades y mis diversiones favoritas)

F. MIRANDO HACIA EL FUTURO

(Qué pienso en relación con mi porvenir, dudas y preocupaciones, lo que creo acerca de mí mismo, de mis cualidades, de mis defectos; para qué me considero más apto, lo que quiero saber sobre mí mismo)



ANEXO 5 BITÁCORA DE TRABAJO

Fecha: _____

A. DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN TERAPÉUTICA:

B. CUADRO P.E.C.S.

PENSAMIENTOS	
EMOCIONES	
CONDUCTAS	
SENTIMIENTOS	

C. EVALUACIÓN DE FACTORES CURATIVOS:

FACTOR CURATIVO	SE EVIDENCIÓ	DE QUÉ MANERA
Infundir esperanza		
Universalidad		
Información participativa		
Altruismo		
Recapitulación correctiva del grupo familiar primario		
Desarrollo de técnicas de socialización		
Conducta imitativa		
Catarsis		
Factores existenciales		
Cohesión de grupo		
Aprendizaje interpersonal		
El grupo como microcosmos social		