

APORTACIONES ACTUALES A LA PSICOLOGIA SOCIAL

Volumen IV

ISBN: 978-607-96539-6-5

 **AMEPSO**

Asociación Mexicana de Psicología Social

Editores:
Rolando Díaz Loving
L. Isabel Reyes Lagunes
Fuensanta López Rosales

APORTACIONES ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA SOCIAL

VOLUMEN IV

EDITADO POR

**ROLANDO DÍAZ LOVING, LUCINA ISABEL REYES
LAGUNES Y FUENSANTA LÓPEZ ROSALES**

ASOCIACIÓN MEXICANA DE PSICOLOGÍA SOCIAL



CDMX, MÉXICO

Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales, y el resarcimiento civil previsto en las leyes, reproducir, registrar, o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro, sin la autorización previa por escrito de la Asociación Mexicana de Psicología Social (AMEPSO).

Coordinación Editorial

Sofía Rivera Aragón, Fernando Méndez Rangel, Claudia Ivette Jaén Cortés, Pedro Wolfgang Velasco Matus, Gerardo Benjamín Tonatiuh Villanueva Orozco y Luz María Cruz Martínez

Primera Edición 2018

© D.R. Asociación Mexicana de Psicología Social A.C.

ISBN: 978-607-96539-6-5

Impreso en Mexico

| | |
|---|------|
| MANIFESTACIÓN DE ESTRÉS ACADÉMICO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES UNIVERSITARIAS | 2151 |
| <i>Mario Enrique Gámez-Medina, Jesica Guadalupe Ahumada-Cortez, Carolina Valdez-Montero y Jesús Alonso Bacasegua-Valenzuela</i> | |
| | 2151 |
| ESTUDIO DE LA RELACIÓN DE DEPRESIÓN Y DEPENDENCIA FUNCIONAL EN EL ADULTO MAYOR | 2165 |
| <i>Marisol Martínez Miramontes, Cristina Elizabeth Izábal Wong y Sofía Margarita Salazar Medrano</i> | |
| | 2165 |
| PATERNIDAD POSITIVA: INVOLUCRACIÓN PATERNA Y CAPACIDAD DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS DE HIJOS ADOLESCENTES | 2185 |
| <i>Marisol Morales Rodríguez, Liliana García Ortega y Damaris Díaz Barajas</i> | |
| | 2185 |
| ESCRITURA EMOCIONAL, AUTORREGULACIÓN FISIOLÓGICA Y APOYO SOCIAL COMO REGULADORAS DEL ESTRÉS | 2205 |
| <i>Marisol Pérez-Ramos, Stefanie Melina Salas Bahena y Luis Alfredo Sánchez Arias</i> | |
| | 2205 |
| EXPRESIÓN DE LA MASCULINIDAD EN LACOMISIÓN DE DELITOS EN PADRES ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY | 2221 |
| <i>Marla Naiví Toiber Rodríguez *, Celia Mancillas Bazán**, Bernardo Turnbull Plaza**, Ignacio Ramos Beltrán*** y Xolyanetzin Montero Pardo****</i> | |
| | 2221 |
| SÍNTOMAS DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y SOMATIZACIÓN EN NIÑOS: DIFERENCIAS POR SEXO | 2239 |
| <i>Martha Adelina Torres Muñoz, Norma Ivonne González Arratia López Fuentes, Yessica Paola Aguilar Montes de Oca, Jorge Alvarado Orozco y Felipe González Arratia Visoso</i> | |
| | 2239 |
| CALIDAD DE VIDA Y SALUD EN TRABAJADORES | 2255 |
| <i>Martha Cecilia Villaveces López, Alejandra Moysén Chimal, Patricia Balcázar Nava, Julieta Concepción Garay López, Gloria Margarita Gurrola Peña y Elizabeth Estrada Laredo</i> | |
| | 2255 |
| REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA MASCULINIDAD Y FEMINIDAD | 2275 |
| <i>Mayra Chávez Martínez, Joel Zapata Salazar, Jana Petrzellová Mazacová y Andrea Jiménez Gómez</i> | |
| | 2275 |
| EVALUACIÓN DE LA ATMÓSFERA DEPORTIVA Y LA CONDUCTA DE MASAS COMO PRÁCTICA EDUCATIVA EN PSICOLOGÍA SOCIAL | 2299 |
| <i>Melissa García-Meraz* y Claudia Margarita González-Fragoso**</i> | |
| | 2299 |
| CORRELATOS DEL APOYO SOCIAL Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN MADRES DE FAMILIA BIPARENTAL Y MONOPARENTAL | 2313 |
| <i>Michelle García-Torres y Mirna García-Méndez</i> | |
| | 2313 |
| ESQUEMAS MALADAPTATIVOS TEMPRANOS Y METAS ACADÉMICAS EN ALUMNOS DE BACHILLERATO | 2329 |
| <i>Miguel Remigio Morales, César Augusto de León Ricardi y Miguel Ángel Jiménez Villegas</i> | |
| | 2329 |

ESCRITURA EMOCIONAL, AUTORREGULACIÓN FISIOLÓGICA Y APOYO SOCIAL COMO REGULADORAS DEL ESTRÉS²⁷

Marisol Pérez-Ramos, Stefanie Melina Salas Bahena
y Luis Alfredo Sánchez Arias

*Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Iztapalapa*

La perspectiva biopsicosocial describe al bienestar como el resultado de un equilibrio entre los estresores presentes y los recursos disponibles para manejarlo. El bienestar familiar se refiere a que todos los integrantes de la familia puedan vivir plenamente y en un ambiente de respeto durante la convivencia. Diversos estudios (MacLeod & Nelson, 2000; Prilleltensky & Nelson, 2000) han encontrado que el bienestar familiar depende del éxito logrado en distintas dimensiones, como la cohesión familiar (nivel de confianza y apoyo ofrecido mutuamente); la flexibilidad (nivel de jerarquización familiar); la comunicación, la confianza, entre otras (Rodrigo, Cabrera, Martín & Maiquez, 2009; Pérez-Ramos & Aguilar, 2009; Pérez-Ramos, Cruz & Olivares, 2016).

El estrés es una reacción biopsicosocial (fisiológica, emocional y conductual) habitual en cualquier ser humano cuando su capacidad de reacción ante alguna

²⁷ Proyecto financiado por CONACYT (PN2015-601)

circunstancia se ve sobrepasada. La manifestación del estrés genera que el sujeto encuentre soluciones efectivas ante circunstancias inesperadas, favoreciendo su adaptación constante al ambiente. La respuesta fisiológica del estrés se clasifica en tres fases: reacción de alarma, resistencia y agotamiento (Moscoso, 2009).

El estrés familiar se refiere a la valoración de los eventos vitales por los que atraviesan los miembros de la familia, la interpretación que hagan del nivel de amenaza del estresor depende de los recursos con los que dispongan; sin embargo, al tener un funcionamiento y comunicación deficientes, interpretarán y vivirán de una manera amenazante los eventos vitales, por ejemplo, la adolescencia de los hijos.

En padres de adolescentes se han encontrado niveles altos de estrés debido al conflicto paterno-filial común en esta etapa (Ayala-Nunes, Lemos, & Nunes, 2014); afectando su estado de ánimo, la relación con su pareja y sus hijos (Ponnet, et.al, 2013); asimismo, los adolescentes que viven en hogares conflictivos presentan hipertensión y altos niveles de cortisol como respuesta a castigos, enfrentamientos y peleas, alterando su salud (Luecken & Lemery, 2004; Muñoz & Oliva, 2009) y aumentando el riesgo de enfrentarse a situaciones como abandono escolar, drogadicción, conductas delictivas etcétera (Jurado, Martínez, Martín, Pérez-Fuentes, & Linares, 2017).

Un par de herramientas que sirven para disminuir los niveles de estrés son: el apoyo social definido como las provisiones expresivas o instrumentales, percibidas o recibidas proporcionadas por las redes de apoyo o por las personas de confianza en situaciones cotidianas o de crisis (Lin & Ensel, 1989) y la expresión emocional la cual se logra eficientemente a través del ejercicio de la escritura expresiva (Fernández, Páez & Pennebaker, 2004).

Al hablar de apoyo social es necesario definir dos dimensiones importantes de este constructo; apoyo estructural, basado en el número de personas y relaciones que conforman la red social, y el apoyo funcional caracterizado por la percepción del apoyo recibido (Barraza, 2014). Un componente importante es el apoyo comunitario, definido como el sentimiento de pertenencia a la comunidad, la cual

provee recursos a través de sistemas formales e informales. Las redes sociales en la comunidad, resultan relevantes en la percepción de apoyo social, para aquellas personas que viven en vecindarios más seguros y de mayor calidad (Palomar & Lanzagorta, 2005).

El constructo de apoyo familiar se caracteriza por abarcar diversas dimensiones, entre ellas, la comunicación, los conflictos intrafamiliares y la resolución de problemas, es por eso que, el apoyo familiar es un proceso psicosocial que puede ser comprendido en el contexto en que se dé (Jiménez, Mendiburo, & Olmedo, 2011), convirtiéndose en un factor protector importante para el desarrollo íntegro del ser humano en el aspecto físico, mental y emocional; facilitando la autonomía, la toma de decisiones en familia y una libre expresión de emociones que permita una mayor vinculación afectiva con los padres (Musitu & Cava, 2003).

La escritura expresiva es una herramienta para fomentar la expresión de pensamientos y sentimientos más profundos ante situaciones estresantes y traumáticas que las personas han enfrentado (Arigo & Smyth, 2016), logrando identificar las causas, para posteriormente reflexionar y asimilarlas (Pennebaker, 1993). Permite traducir las emociones en palabras, obteniendo un bienestar psicofisiológico, especialmente ante eventos negativos que suponen un riesgo para el logro de objetivos importantes de la vida (Seeley, Yanez, Stanton & Hoyt, 2017).

Investigaciones realizadas con adolescentes y jóvenes universitarios (Kliewer et al., 2011; Olvera, Domínguez, Cruz & Cortes, 2002; Romero, Rosales, Martín y Gálvez, 2013) muestran beneficios para las personas con dificultades para relatar verbalmente sus emociones, al emplear en su escrito palabras causales, un mayor número de palabras emocionales positivas y en menor medida negativas, así como el empleo de la tercera persona (Fernández, Páez & Pennebaker, 2004).

Algunos autores sugieren que los efectos positivos de la escritura pueden depender de las características y habilidades del participante (Seeley, Yanez, Stanton & Hoyt, 2017), por ejemplo, la capacidad para procesar emociones vinculadas a eventos estresantes al afrontarlos con menor frecuencia o como en el

caso de los preadolescentes y adultos la existencia de diferencias cognitivas (Barcaccia et al., 2017).

El objetivo de este trabajo fue disminuir los niveles de estrés de padres y adolescentes para mejorar su bienestar familiar, a través de la medición de variables como la escritura expresiva, la autorregulación fisiológica y el apoyo social, para ello se ejecutó un diseño experimental pretest-postest.

MÉTODO

Participantes.

La población de estudio se conformó por dos muestras, adolescentes (n=10) y sus madres (n=8) residentes del municipio de Ixtapaluca en el Estado de México. La edad promedio de los adolescentes fue de 12.3, mientras que la muestra de madres tuvo un promedio de edad de 44.62. Los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico.

Para poder contar con la participación de los adolescentes, se les pidió autorización a las madres mediante un consentimiento informado, en el cual se les indicó que la participación era anónima y voluntaria para ambos, se comprometían a estar presentes en cada sesión y podían dejar la investigación si así lo decidían. Durante el proceso de intervención algunos participantes tuvieron que abandonar el proyecto debido a circunstancias personales o familiares, (como la falta de tiempo, enfermedad de los participantes o alguno de sus familiares).

Instrumentos.

Evaluación fisiológica

Emwave (Quantum Intech, 1999-2009): Es un software desarrollado por el HearthMath Institute de California, el cual permite realizar mediciones sobre la variabilidad de la frecuencia cardiaca, así como la actividad simpática y parasimpática. Además, sirve para el entrenamiento en coherencia cardiaca

facilitando el proceso de cambio a un estado de sincronización entre el sistema nervioso autónomo y el ritmo cardiaco.

Evaluación psicosocial

Escala de Apoyo Social Percibido (Gracia, Musitu & Herrero, 2002): Es una escala conformada por 9 ítems divididos en siete dimensiones ($\alpha = .991$); número de relaciones relevantes para el sujeto, apoyo emocional, consejo, ayuda y reciprocidad (emocional, consejo, apoyo). Permite evaluar el apoyo funcional y social percibido, de cada integrante de la red de apoyo.

Escala de Apoyo Comunitario (Gracia, Musitu & Herrero, 2002): Escala conformada por 25 ítems, los cuales se dividen en tres subdimensiones: Integración comunitaria y participación comunitaria ($\alpha = .87$), apoyo social en sistemas formales ($\alpha = .84$) y apoyo social en sistemas informales ($\alpha = .85$). La forma de respuesta va de 1=muy en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=en parte de acuerdo y en parte en desacuerdo, 4=de acuerdo al 5=muy de acuerdo.

Escala de Estrés Percibido (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983; Remor y Carrobles, 2001): Escala conformada por 14 ítems ($\alpha = .91$) de tipo Likert con cinco opciones de respuesta que van de 1 a 5 (1=nunca, 2=casi nunca, 3= a veces, 4= bastante a menudo y 5= muy a menudo) dividida en dos subdimensiones: sentimiento de control y ausencia de control, procedentes de las situaciones objetivas productoras de estrés y la interpretación que se realiza de la situación, ubicándose así en los ámbitos social y psicológico en el último mes.

Evaluación familiar

Estilos comunicativos (Pérez-Ramos & Alvarado, 2015): La escala mide la calidad de la comunicación entre los adolescentes y sus madres mediante adjetivos bipolares.

Estilos comunicativos madres: Consta de 22 ítems, tiene dos apartados “Como es mi hijo cuando platica conmigo” y “Como soy cuando platico con mi hijo”, el primer apartado se divide en 5 dimensiones con $\alpha = .822$ (acompañamiento, interacción, valores, violento, autoritario) mientras que el segundo en 3 dimensiones.

Estilos comunicativos adolescentes: Consta de 16 ítems, tiene dos apartados “Como es mi papá cuando platica conmigo” y “como es mi mama cuando platica conmigo” las dos tienen tres dimensiones con $\alpha=.748$ (afectivo, violento, autoritario).

Procedimiento.

Los adolescentes y madres de familia en este proyecto participaron en tres fases: diagnóstico, intervención informativa-fisiológica-psicosocial y evaluación. Se trabajó una vez a la semana durante una hora con madres y adolescentes por separado.

1. Diagnóstico (3 sesiones): Aplicación de los instrumentos psicométricos, observación, entrevistas, mediciones y entrenamiento fisiológico a través del software Emwave, para la identificación de las problemáticas de los participantes.

2. Intervención informativa-fisiológica-psicosocial (12 sesiones): El entrenamiento se basó en las necesidades encontradas en la fase diagnóstico, proporcionándoles información para el desarrollo de habilidades sociales como empatía, asertividad, negociación, autorregulación fisiológica y expresión emocional.

Tabla 1.

Procedimiento de aplicación de los instrumentos emocionales y fisiológicos.

| Entrenamiento | A través de: | Instrucciones |
|---------------------|---|---|
| Expresión emocional | -Escritura expresiva | Se les pidió que escribieran sobre un hecho importante respecto a la convivencia familiar, ocurrido en el último mes, durante 20 minutos, sin preocuparse de la redacción y extensión del escrito. Con la seguridad de que su escrito era confidencial y anónimo. |
| Fisiológico | -Respiración Profunda -Protocolo de entrenamiento en | En cada sesión se les mostró una técnica de respiración, adaptada a las capacidades del participante. En general, tenían una duración 5 minutos. El protocolo constó de la realización de un ejercicio en el cual debían aplicar la respiración profunda, en una segunda pantalla visualizaban un paisaje, el cual era |

regulación fisiológica

iluminado en base al grado de autorregulación del participante, con una duración de 3 minutos. Después se realizó un entrenamiento de 2 minutos para mejorar o reforzar la capacidad de autorregulación del participante.

3. Evaluación (3 sesiones): En esta última fase, se realizó una segunda aplicación de los instrumentos y del software, para analizar la existencia de cambios en las variables medidas.

A los adolescentes se les solicitó su participación dentro de la institución educativa en horarios adecuados para que pudieran seguir sus estudios sin interrupción, con permiso de sus madres, se les aplicaron diversos cuestionarios sobre estilos comunicativos dentro de la familia, estrés, evaluaciones fisiológicas y apoyo social. Mientras que a las madres se les aplicaron las escalas en sus domicilios, estas escalas se contestaron en la fase de diagnóstico y la evaluación final con una duración de una hora (una sesión dentro del cronograma de intervención).

RESULTADOS

La significancia clínica es la capacidad de un tratamiento de alcanzar los parámetros de eficacia establecidos por los participantes y los psicólogos (Jacobson y Truax, 1991; Kraemer et.al., 2003). El análisis se realizó con los puntajes obtenidos en el pre y post de la escala de estilos comunicativos en madres y adolescentes, los resultados indican que, respecto a la escala aplicada a los adolescentes, las madres de familia tuvieron mejoría en las tres dimensiones comunicativas: afectiva, violenta y autoritaria.

Para conocer las diferencias antes y después del tratamiento se aplicó una prueba t de Wilcoxon, con las variables estrés, apoyo social y variabilidad de la frecuencia cardiaca. Podemos observar en la Tabla 2, que en el caso de las madres hubo menor Apoyo Comunitario en las dimensiones de Integración Comunitaria y Apoyo Social en sistemas formales, así como mejoras respecto a la ausencia de control y a su capacidad de autorregulación.

Tabla 2.

Resultados de las pruebas aplicadas a madres (T de Wilcoxon).

| Dimensión | Z | Suma de Rangos | Valor p | |
|--|--------|----------------|---------|------|
| Integración comunitaria | 1.970 | Pre | 32.00 | .049 |
| | | Post | 4.00 | |
| Apoyo social en sistemas formales | 2.091 | Pre | 48.00 | .037 |
| | | Post | 7.00 | |
| Ausencia de control | -2.437 | Pre | 43.00 | .015 |
| | | Post | 2.00 | |
| Variabilidad de la frecuencia cardiaca Menor autorregulación (rojo) | -1.997 | Pre | 20.00 | .046 |
| | | Post | 1.00 | |
| Variabilidad de la frecuencia cardiaca Mayor autorregulación (verde) | -2.201 | Pre | .00 | .028 |
| | | Post | 21.00 | |

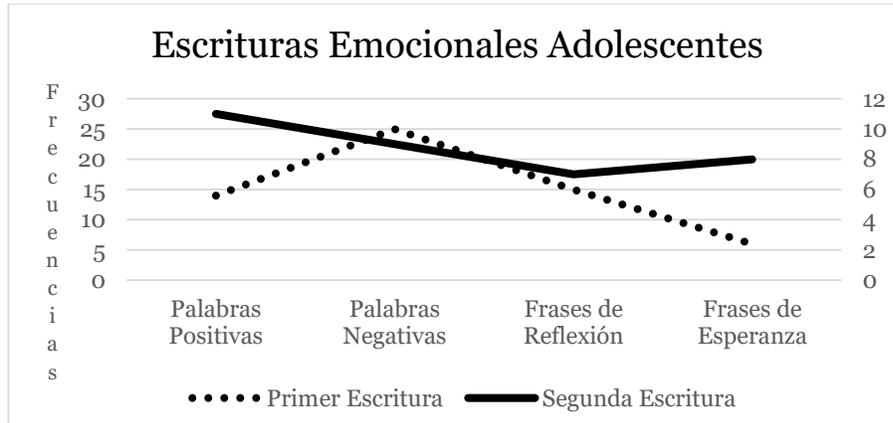
En los resultados de los adolescentes (Tabla 3), existieron cambios en el Apoyo Social Percibido, en el caso de la dimensión de Apoyo Funcional. Respecto al Estrés Percibido, también se encontraron cambios positivos, igualmente en la escritura expresiva al redactar con una mayor extensión de palabras, disminuyendo las palabras negativas.

Tabla 3.

Resultados de las pruebas aplicadas a adolescentes (T de Wilcoxon).

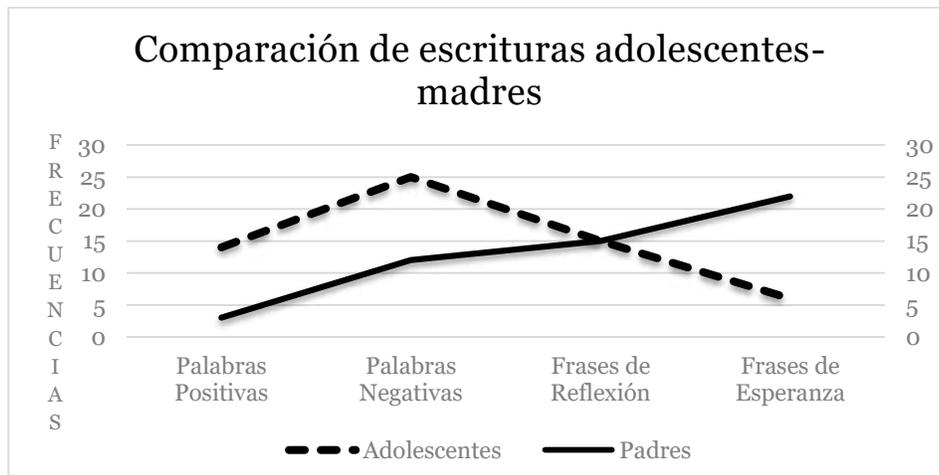
| Dimensión | Z | Suma de Rangos | Valor p | |
|--|--------|----------------|---------|------|
| Apoyo Funcional | -1.956 | Pre | 6.00 | .050 |
| | | Post | 39.00 | |
| Apoyo Social Percibido | -2.073 | Pre | 5.00 | .038 |
| | | Post | 40.00 | |
| Estrés Percibido | -2.429 | Pre | 40.00 | .015 |
| | | Post | 2.00 | |
| Escritura Expresiva (Extensión) | -2.244 | Pre | 49.50 | .025 |
| | | Post | 5.50 | |
| Escritura Expresiva (Palabras emocionales negativas) | -2.034 | Pre | 39.50 | .042 |
| | | Post | 5.50 | |

En la Gráfica 1 se muestra la comparación de frecuencias sobre los datos de la primer y segunda escritura de los adolescentes. Las palabras positivas, las palabras negativas y las frases de reflexión fueron menores que las frases de esperanza en el caso de la segunda escritura.



Gráfica 1.
Escritura emocional adolescentes.

Al comparar las frecuencias de la primera escritura de madres y adolescentes, se encontró que los adolescentes emplearon más palabras positivas y negativas que las madres, el mismo número de frases de reflexión y un menor número de frases de esperanza.



Gráfica 2.
Comparación de escrituras entre adolescentes y madres.

Para comprobar estadísticamente estas diferencias, se corrió una prueba χ^2 con cada una de las categorías en el caso de la primer y segunda escritura de los adolescentes, así como la comparación de adolescentes y madres. No se encontraron diferencias significativas en el caso de las escrituras de adolescentes (gráfica 1), mientras que en la comparación entre adolescentes y madres (gráfica 2) existieron diferencias significativas en las categorías de palabras positivas $M=1.40$, $s=2.066$, $p=.045$ y frases de esperanza $M=2.20$, $s=3.615$, $p=.040$.

DISCUSIÓN

Durante el desarrollo de cualquier ser humano la familia se convierte en la base que fomenta diversas habilidades que contribuyen en la forma como se desenvolverá en la sociedad. Respecto a esta parte de la intervención podemos concluir que la forma en la que se comunica la familia es fundamental para el bienestar familiar, lo cual beneficia las negociaciones, pero sobre todo el apoyo familiar y la calidad de sus relaciones (Musitu & Cava, 2003).

A través de la intervención informativa-fisiológica-psicosocial, los adolescentes lograron mejoras respecto a la comunicación afectiva, violenta y autoritaria con sus madres, permitiendo que los miembros tengan relaciones sanas dentro y fuera de la misma, aumentando la convivencia familiar, mejorando sus estilos comunicativos, disminuyendo las conductas de riesgo en adolescentes y favoreciendo su desarrollo (Pérez, 2017).

Los datos indicaron que las madres de familia, no se sienten parte de su comunidad, lo que los lleva a no participar en actividades culturales, deportivas o de seguridad dentro de la comunidad del Molino, disminuyendo también su confianza sobre el apoyo que los sistemas formales (iglesias, seguro social, gobierno, etc.) pueden proveerles, lo que nos remite al contexto de violencia del México actual.

A pesar de contar con situaciones de violencia en su entorno, los participantes lograron cambios, en sus niveles de estrés, mejorando sus recursos como el apoyo

funcional y percibido. Sin embargo, el estar en un ambiente adverso el apoyo comunitario se ve limitado por las situaciones de estrés, por tanto, los beneficios de las organizaciones se ven rebasados, afectando la participación activa en la comunidad (Ceballo & McLoyd, 2002).

Los adolescentes presentaron cambios positivos respecto a la variable de Apoyo Social en las dimensiones funcional y percibido, es decir, ellos percibieron más apoyo de su red social, la cual se conformó por padres y amigos siendo este un factor asociado al bienestar, ya que una red social adecuada promueve el bienestar emocional al sentirse valorado y cuidado por otros (De Dios, Avedillo, Palao, Ortiz & Agud, 2003).

En cuanto al estrés las madres de familia presentaron menor ausencia de control, logrando afrontar de manera más controlada acontecimientos estresantes, viéndose reflejado en su capacidad de autorregulación fisiológica como lo señalan los resultados del software Emwave. Los adolescentes por su parte percibieron menores niveles de estrés, obteniendo un mejor autocontrol y estilos de afrontamiento más adecuados ante el estrés (Orcasita & Uribe, 2010).

Pennebaker y Chung (2011) señalan la importancia de emplear otros pronombres, pues el escribir en tercera persona ayuda a cambiar la comprensión que se tiene del evento, lo que puede verse reflejado en el menor número de palabras negativas empleadas por los adolescentes. Las madres por su parte emplearon un mayor número de palabras negativas, pero las frases de esperanza y reflexión fueron mayores, poniendo énfasis en las emociones positivas y en la motivación que tienen para la búsqueda de soluciones ante su situación familiar.

Los beneficios implicados tras la creación de narrativas sobre la situación conflictiva pueden relacionarse con la disminución de la variabilidad en la frecuencia cardiaca y la ausencia de control, disminuyendo las variaciones en sus funciones internas, así como alteraciones en el sistema inmunológico evitando consecuencias negativas para la salud (Gracia, Herrero, & Musitu, 2002; Vales, 2011).

En el caso de los adolescentes el empleo de un menor número de palabras negativas y una mayor extensión en sus textos muestra que, como lo señalan Soliday, Garofalo y Rogers (2004), el uso de esta herramienta puede ser una buena técnica de intervención para abordar las preocupaciones emocionales de los adolescentes, al expresar emociones negativas sin reprimirlas, lo que, para Fernández, Páez y Pennebaker (2004) puede ser beneficioso, permitiendo enfrentarse de manera adecuada a las situaciones estresantes, al aprender a tomar conciencia de sus emociones, contribuyendo a la prevención de trastornos emocionales y potenciar su bienestar (Bisquerra et. al., 2011).

Se logró que las familias afrontaran de manera correcta situaciones estresantes llegando a acuerdos que beneficien el bienestar familiar a través de los recursos que ellos tenían en casa, como el apoyo familiar; el darle nombre y expresar lo que se siente mediante la escritura emocional, pero sobre todo el saber autorregularse, trayendo consigo beneficios en su salud y en su familia. Algunas limitantes de esta investigación fueron la poca población, la continuidad de los participantes durante las sesiones, así como las dificultades para trabajar con los padres.

REFERENCIAS

- Arigo, D. & Smyth, J. (2016). Expressive Writing. En Howard S. Friedman (Ed.). *Encyclopedia of Mental Health (Second Edition)* (pp. 204-210). Oxford: Academic Press.
- Ayala-Nunes, L., Lemos, I. & Nunes, C. (2014). Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial. *Universitas Psychologica*, 529-539.
- Barraza, A. (2014) Estresores académicos y su relación con seis indicadores cuantitativos de la red de apoyo social. *Boletín de Psicología*, 11, 45-55.
- Barcaccia, B., Schaeffer, T., Balestrini, V., Rizzo, F., Mattoigno, F., Baiocco, R., Mancini, F. & Schneider, B. (2017). La escritura expresiva: ¿Un método eficaz para reducir la depresión y facilitar el perdón y el bienestar de los preadolescentes? *Terapia Psicológica*, 35(3), 213-222.

- Bisquerra, R., Bisquerra, A., Cabero, M., Filella, G., García, E., López, E., Moreno, C. & Oriol, X. (2011). Educación Emocional. Propuestas para educadores y familias. *Educación emocional y bienestar*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Ceballo, R. & McLoyd, V. C. (2002). Social support and parenting in poor, dangerous neighborhoods. *Child Development*, 73, 1310-1321.
- Cohen, S., Kamarck, T. Y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- De Dios, C., Avedillo, C., Palao, A., Ortiz, A. & Agud, J. (2003). Factores familiares y sociales asociados al bienestar emocional en adolescentes diabéticos. *The European Journal of Psychiatry*, 17, 171-182.
- Fernández, I., Páez, D. & Pennebaker, J. W. (2004). Escritura expresiva, deber de memoria y afrontamiento tras el impacto del 11-M: Un estudio experimental. *Ansiedad y Estrés*. 10(2-3), 233-245.
- Group, H. M. (17 de enero de 2018). *Healt Managing Consulting*. Obtenido de Healt Managing Consulting, Recuperado de: <http://www.healthmanaging.com/una-metodologia-exclusiva/la-coherencia-cardiaca-puerta-de-la-inteligencia-emocional/>
- Gracia, E., Herrero, J. & Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis.
- Jacobson, N., Follette, W. & Revenstorff, D. (1984). Toward a standard definition of clinically significant change. *Behavior Therapy*, 17, 308-311.
- Jacobson, N. & Truax, P. (1991). Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 12-19.
- Jiménez, A., Mendiburo, N. & Olmedo, P. (2011). Satisfacción familiar, apoyo familiar y conflicto trabajo-familia en una muestra de trabajadores chilenos. *Avances en psicología Latinoamericana*, 317-329.
- Jurado, M., Martínez, M., Martín, B., Pérez-Fuentes, M. & Linares, G. (2017). Análisis de la evolución del concepto familia en riesgo. En Jurado, Martínez,

- M., Martín, B., Pérez-Fuentes, M. & Linares, G. *Acercamiento multidisciplinar a la salud Volumen II*. ASUNIVEP.
- Kraemer, H., Morgan, G., Leech, N., Gliner, J., Vaske, J. & Harmon, R. (2003). Measures of Clinical Significance. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(12), 1524-1529.
- Kliwer, W., Lepore, S., Farrell, A., Allison, K., Meyer, A., Sullivan, T. & Greene, A. (2011). A School-Based Expressive Writing Intervention for At-Risk Urban Adolescents' Aggressive Behavior and Emotional Lability. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(5), 693-705.
- Lin, N., & Ensel, W. (1989). Life stress and health: Stressor and resources. *American Sociological Review*, 382-399.
- Luecken, L. & Lemery, K. (2004). Early caregiving and physiological stress responses. *Clinical Psychology Review*, 24 (2), 171-191.
- MacLeod, J., & Nelson, G. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse and Neglect*, 24(9), 1127-1149.
- Moscoso, M. (2009). De la mente a la célula: Impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Revista Liberabit*, 15(2), 143-152.
- Muñoz, P. y Oliva, M. (2009). Los estresores psicosociales se asocian a síndrome hipertensivo del embarazo y/o síntomas de parto prematuro en embarazadas adolescentes. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 74(5), 281-285.
- Musitu, G., y Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 179-192.
- Olvera, Y., Domínguez, B., Cruz, A., Pennebaker, J., & Cortés, F. (2002). Evaluación de la escritura emocional autorreflexiva en estudiantes de ingeniería del Instituto Politécnico Nacional. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 7 (1), enero-junio, 71-92.
- Orcasita, L.T. & Uribe, A. F. (2010). La importancia del Apoyo Social en el Bienestar de los Adolescentes. *Psichologia: Avances de la disciplina*. 4(2), 69-82.

- Palomar, J & Lanzagorta, N. (2005). Pobreza, recursos sociales y movilidad social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, 9-45.
- Pérez-Ramos, M. & Aguilar, J. (2009). Relaciones del conflicto padres-adolescentes con la flexibilidad familiar, comunicación y satisfacción marital. *Psicología y Salud*, 19 (1), 111-120.
- Pérez-Ramos, M. & Alvarado, M.C. (2015). Los estilos parentales: Su relación en la negociación y el conflicto entre padres y adolescentes. *Acta de Investigación Psicológica*, 5(2); 1972-1983.
- Pérez-Ramos, M., Cruz, G. & Olivares, B. (2016). Variables familiares e individuales relacionadas con el conflicto entre padres-adolescentes. En Díaz, R., Reyes, I., Rivera, S. (Eds.). *La psicología social en México (pp. 281-288)*. Tabasco, México: Asociación Mexicana de Psicología Social.
- Pérez, M. (2017) Construcción del bienestar a través de la comunidad desarrollo de una intervención psicosocial de la escuela a los hogares. En C. Piedrahita. *Formación para la crítica y construcción de territorios de paz (pp. 277)*. Bogotá: Magisterio.
- Pennebaker, J. (1993). Putting stress into words: Health, linguistic and therapeutic implications. *Behaviour Research and therapy*, 31, 539-548.
- Pennebaker, J. & Chung, C. (2011). *La escritura expresiva y sus vínculos con mental y salud física. Manual de Oxford de la psicología de la salud*. Nueva York, Nueva York: Oxford University Press. 417-437.
- Prilleltensky, I., & Nelson, G. (2000). Promoting child and family wellness: Priorities for psychological and social interventions. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 10, 85–105.
- Ponnet, K., Mortelmans, D., Wouters, E., Van Leeuwen, K., Bastaits, K. & Pasteels, I. (2013). Parenting stress and marital relationship as determinants of mothers' and fathers' parenting. *Personal Relationships*, 20, 259–276.
- Remor, E. A. y Carroble, J. A. (2001). Versión española de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7, 195-201.

- Rodrigo, M. J., Martín, J., Cabrera, E. & Máiquez, M. L. (2009). Parental Competences in Psychosocial Risk Context. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 113-120.
- Romero, Y., Rosales, J., Martín, M. y Gálvez, R. (2013). Caso clínico. Escritura expresiva y emocional vía e-mail para el seguimiento de duelo. *Medicina Paliativa*, 20(2), 2013, 68-71.
- Quantum Intech, Inc. & HearthMath Institute (1999-2009). Emwave PC (versión 1.0.7) (software).
- Seeley, S., Yanez, B., Stanton, A. & Hoyt, M. (2017). An emotional processing writing intervention and heart rate variability: the role of emotional approach. *Cognition and Emotion*, 31, 988-994.
- Soliday, E., Garofalo, J. & Rogers, D. (2004). Expressive Writing Intervention for Adolescents' Somatic Symptoms and Mood. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 33(4), 2004.
- Vales, L. (2011). Psicobiología del estrés. En Permuy, M. *Manual de bases biológicas del comportamiento humano* (pp. 179-184). Montevideo: Universidad de la República.

Contacto: Marisol Pérez Ramos, solmardi@gmail.com