



UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA – UNIBE

Escuela de Psicología

“Terapia Breve Centrada en Soluciones para disminuir el estrés en padres o tutores que estén acompañando a sus hijos en la educación virtual o semi-presencial durante la pandemia de Covid-19”

Sustentante:

Rosanna Félix / 20-1016

Proyecto Final de Grado para optar por el título de Especialidad en
Intervención en Psicoterapia

Nombre asesora: Dra. Iris Bello-Castillo

Los conceptos expuestos en el presente trabajo son de la exclusiva responsabilidad del/la (los) sustentante(s) del mismo.

Santo Domingo, D.N.
República Dominicana
Junio, 2021

Terapia Breve Centrada en Soluciones para disminuir el estrés en padres o tutores que estén acompañando a sus hijos en la educación virtual o semi-presencial durante la pandemia de Covid-19

Rosanna Félix

Departamento de Psicología, Universidad Iberoamericana

Especialidad en Intervenciones en Psicoterapia

Dra. Iris Bello-Castillo

18 de junio del 2021

Resumen

Esta investigación tuvo como propósito comprobar la efectividad de la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) para disminuir el estrés parental en padres que estuvieran acompañando a sus hijos en la educación virtual debido a la pandemia por el Covid-19. Además, psico-educar sobre herramientas que pueden ayudar para manejar el estrés parental. En esta investigación, se realizaron dos estudios de casos con madres, que cumplían con los criterios establecidos. El diseño utilizado fue cualitativo y no experimental. Existen evidencias que la TBCS ha sido utilizada para trabajar el estrés; dicho esto, se llevó a cabo una intervención utilizando la TBCS en seis sesiones semanales, obteniendo mejoría significativa en el primer caso, y una mejoría en menor grado en el segundo caso. Para medir el nivel de estrés, ambas fueron evaluadas con pre-test y post-test utilizando el instrumento Escala de Estrés Percibido de Cohen. La disminución en el estrés se pudo observar en una reducción en el puntaje obtenido en la escala, específicamente en que ambas se sentían más segura de su capacidad para manejar sus problemas personales. Estos resultados sugieren que la TBCS puede ser efectiva para disminuir el estrés parental. No obstante, con la finalidad de confirmar si estos cambios se lograron de manera permanente se recomendó, una evaluación de seguimiento a los tres meses luego de finalizar las intervenciones. Al tratarse de estudios de casos, hay limitantes para generalizar y concluir dichos resultados sobre otras poblaciones.

Palabras clave: *estrés parental, educación virtual, Covid-19, terapia breve centrada en soluciones*

Terapia Breve Centrada en Soluciones para disminuir el estrés en padres o tutores que estén acompañando a sus hijos en la educación virtual o semi-presencial durante la pandemia de Covid-19

La pandemia del Covid-2019 cambió la vida familiar drásticamente. Muchos de los padres y cuidadores con la finalidad de cumplir con las medidas de distanciamientos impuestas por los gobiernos, han estado trabajando de forma remota, mientras acompañan a sus hijos en su educación virtual, sin tener claridad sobre cuánto durará la situación. Millones de niños en el mundo pasaron a realizar sus estudios desde sus hogares, sin acceso a actividades grupales. Para muchos padres, mantener a los niños ocupados y seguros en casa ha sido una perspectiva abrumadora. Para quienes viven en hogares de bajos ingresos y hacinados, estos desafíos se agravan (Cluver, et al. 2020).

La crisis por la pandemia ha presentado enormes retos en todos los aspectos de la sociedad dominicana. Los estudiantes han estado fuera de las aulas por las medidas sanitarias implementadas por el gobierno dominicano. Estas medidas pudiendo tener efectos negativos en la educación, la salud emocional de los estudiantes y la de los padres (Castillo & Caraballo, 2021).

Se reportan incrementos en las tasas de abuso infantil durante los cierres de escuelas. Los padres y los niños viven con un mayor estrés, desafiando la capacidad de tolerancia de los padres. Para muchos, el impacto económico de la crisis aumenta el estrés, ocasionando violencia tanto física como emocional en los niños (Cluver, et al 2020).

El informe Anual de Estrés en América (Estados Unidos) de la Asociación Americana de Psicología (APA) reveló que muchos padres estaban presentando estrés debido a que debían balancear sus funciones laborales con la coordinación de la educación virtual de sus hijos. Como reflejo de la tensión en la familia y la interrupción de la educación, 7 de cada 10 padres (70%) dijeron que las responsabilidades con su familia era una fuente importante de

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

estrés en su vida. Y cuando se trataba de la escuela de sus hijos, la mayoría (63%) dijeron que la pandemia hizo que el período escolar 2019-2020 fuera extremadamente estresante para ellos (Asociación Americana de Psicología [APA] 2020 p.6).

“El estrés es una experiencia emocional molesta que viene acompañada de cambios bioquímicos, fisiológicos y conductuales predecibles” (Baum 1990, pp. 653–675). Según Ayers, et al. (2020) cuando los desafíos de la vida exigen una respuesta de los seres humanos, estos pueden sentirse abrumados, viéndose una respuesta en todo el cuerpo, ya que las hormonas del estrés como el cortisol y la adrenalina inundan el sistema desarrollando una amplia gama de reacciones. El cuerpo y la mente están bien equipados para manejar breves picos de estrés, sin embargo, cuando los factores estresantes son crónicos, el ser humano puede comenzar a enfermarse con más frecuencia, sentirse deprimidos o mostrar otros signos mentales y físicos.

“La reacción psicológica aversiva que resulta de un desajuste entre las demandas parentales percibidas y los recursos parentales disponibles se ha denominado estrés parental” (Deater-Deckard, 1998 pp. 314–332). La realidad es, que independientemente de que el mundo está pasando por una pandemia, muchos padres experimentan estrés relacionado específicamente con sus roles como padres (Abidin 1997; Raphael et al. 2010, como se citó Griffith 2020).

Las preocupaciones sobre la salud, comportamiento, dificultades educativas e incluso las tareas cotidianas pueden llevar a los padres a experimentar estrés. Este estrés está influenciado por eventos importante como enfermedades, divorcio, desempleo, así como las molestias diarias acumuladas de la crianza de los hijos. De igual forma, influyen una serie de factores contextuales como son el apoyo social, factores socioeconómicos y factores culturales (Griffith, 2020).

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

La pandemia ha sido una época de crisis, donde han habido cambios significativos en casi todos los aspectos de la vida diaria, muchos de estos cambios son consistentes con los factores de riesgo del estrés de los padres, lo cual es bastante preocupante, ya que los padres que experimentan este tipo de estrés tienen más probabilidades de participar en el abuso y la negligencia de menores. Debido a los efectos negativos que el abuso y la negligencia infantil pueden tener a lo largo de la vida, es importante que reconozcamos el estrés parental como un fenómeno que es posible, e incluso probable, durante los períodos de desastre, como este. Es primordial que los profesionales consideren el estrés parental en sus interacciones con los niños, los padres y las familias, y que reconozcan que los efectos de la pandemia pueden persistir mucho después de que finalice (Griffith, 2020).

Para la mayoría de los padres, el estrés relacionado con la crianza es pasajero y no tiene un impacto significativo en la vida; sin embargo, para hasta un 5-20% de los padres, el estrés relacionado con la crianza puede escalar hasta el nivel de “burnout parental” (agotamiento de los padres) (Roskam et al. 2018; Séjourné et al. 2018, como se citó en Griffith, 2020).

El agotamiento de los padres se define como una respuesta prolongada al estrés parental crónico y abrumador, Mikolajczak et al. (2019). Los padres que experimentan agotamiento parental experimentan agotamiento físico y mental, síntomas físicos como aumento de las quejas somáticas y disminución de la calidad del sueño, distanciamiento emocional de sus hijos y una sensación de incompetencia en su papel de padres (Mikolajczak et al. 2018; Roskam et al. al.2018, como se citó en Griffith, 2020).

De acuerdo con el estudio realizado por Hubert y Aujoulat (2018) a madres, hasta hace poco, la investigación realizada sobre el estrés en los padres se enfocaba en padres de niños con algún tipo de condición de salud. Sin embargo, cada vez más, se están viendo situaciones de estrés en padres, donde señalan que se sienten físicamente y emocionalmente

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

abrumados, en ausencia de la condición de salud de uno de los hijos. El estudio reveló que muchas madres sienten miedo en muchos aspectos, desde el miedo a no ser una madre suficientemente buena hasta el miedo relacionado con perder el control.

Un estudio realizado por Sommers-Flanagan et al. (2014), en la Universidad de Montana en Estados Unidos, evaluó la efectividad de una intervención de consulta para padres de dos sesiones, basada en la comunidad, centrada en soluciones, sobre las percepciones de los padres sobre el estrés y la competencia. Los resultados incluyeron resultados positivos en las tres medidas que se estaban evaluando, así como calificaciones altas en un cuestionario de satisfacción. Aunque se obtuvieron reducciones significativas en el estrés parental y una mayor autoeficacia parental, el diseño del estudio y la muestra pequeña y homogénea limitan la generalización de estos hallazgos. Sin embargo, este estudio destaca la posibilidad de que una intervención directa, positiva, breve y basada en la comunidad pueda tener el potencial de disminuir el estrés de los padres.

Según establece Aminnasab et al. (2018) una de las intervenciones terapéuticas más efectivas para ayudar a las personas que sufren de estrés y depresión es la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS). Esta terapia inició en los 80s, desarrollada por dos trabajadores sociales llamados Steve De Shazer e Insoo Kim Berg y sus colegas que buscaban investigar los efectos terapéuticos a corto plazo y las técnicas para ayudar a los pacientes a cambiar. La TBCS ha ganado una gran popularidad entre los psicólogos debido al énfasis en los cambios rápidos durante las terapias. Incluso, la investigación ha demostrado que en situaciones de emergencia puede producir buenos resultados, como es el caso de una pandemia (Aminnasab et al, 2018).

Un estudio realizado por Beauchemin (2015), donde se buscaba examinar la eficacia de la TBCS sobre el estrés percibido y el bienestar entre estudiantes universitarios, demostró que una breve intervención de siete semanas, puede mejorar significativamente percepciones

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

del bienestar y el estrés entre estudiantes universitarios, y es más eficaz que otros tratamientos. Además, los resultados respaldan un impacto duradero de la intervención en el tiempo.

Asimismo, otro estudio realizado por Aminnasab et al. (2018) investigó la eficacia de la TBCS sobre la depresión y el estrés percibido en pacientes con cáncer de mama. Treinta pacientes con cáncer de mama fueron asignados aleatoriamente en dos grupos experimentales. Se le administraron la Escala de Estrés Percibido de Cohen y la Escala de Depresión de Estudios Epidemiológicos del Centro como prueba preliminar. El grupo experimental recibió 8 sesiones de TBCS y el grupo control no recibió ninguna intervención. Los resultados del estudio indicaron que hubo diferencias significativas entre los grupos experimental y de control después de la intervención.

A pesar de la evidencia científica que existe que respalda la presencia del estrés parental, la cantidad de investigaciones en donde se realizan intervenciones con dicha población está limitada a intervenciones a padres con hijos con condiciones de salud y muchas de ellas de manera grupal. Con los resultados obtenidos de este estudio se busca intervenir el estrés parental de manera proactiva, utilizando las técnicas de la TBCS, y en un periodo corto logrando disminuir el riesgo de que los padres desarrollen “parental burnout” y por consecuencia, se evita que evolucionen a enfermedades tanto físicas como mentales, y a su vez, a participar en el abuso y la negligencia de sus hijos.

Objetivo del estudio e hipótesis

El propósito de esta investigación es utilizar la TBCS para buscar una mejoría en el estrés presentado por padres que estuvieran acompañando a sus hijos en la educación virtual, debido a la pandemia de Covid-19 y prevenir el deterioro en la salud física y mental de estos padres. En adición, les permitirá utilizar estrategias de afrontamiento al lidiar con el estrés durante la pandemia.

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

Una intervención basada en TBCS mostrará que ésta ayudará a disminuir el estrés en los padres o tutores que están acompañando a sus hijos en la educación virtual o semi-presencial, debido al cambio en la forma de la educación, como resultado de la pandemia ocasionada por la enfermedad de Covid-19.

Método

Para esta investigación de estudio de casos se realizaron seis sesiones basadas en la TBCS por videoconferencia de Whatsapp de 60 minutos cada sesión. Se utilizaron las técnicas de esta terapia como son la pregunta “cambio pre-tratamiento”, pregunta milagro y preguntas de escala.

Diseño

El diseño utilizado para esta investigación fue cualitativo y no experimental.

Instrumento

Para medir el grado y/o la presencia del estrés parental en las participantes se utilizó la Escala de Estrés Percibido - Perceived Stress Scale (PSS) – versión completa 14 ítems.

La Escala de Estrés Percibido – Perceived Stress Scale (PSS) (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983; Remor, 2006), es una versión española (2.0) de la Perceived Stress Scale (PSS) de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor . Esta escala arroja un nivel global de Estrés Percibido de las personas, sin preguntar respecto a eventos en concreto que pudieran desencadenar esta respuesta de estrés. A través de sus 14 ítems, evalúa en qué medida la persona percibe como estresantes diversos factores de su vida cotidiana, sin plantearle estímulos concretos. (Remor, 2006). Esta escala es de libre acceso. Ver Apéndice C

Esta escala fue utilizada en el pre-test y en el post-test.

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

Participantes

Se seleccionaron tres participantes de manera inicial, ya que la misma consiste de estudios de casos. Los criterios de inclusión para esta investigación fueron que la persona fuera mayor de edad, de nacionalidad dominicana, tener acceso a un dispositivo electrónico donde se pudieran realizar video-llamadas, deberían de estar presentando estrés parental por estar acompañando a su hij@ en la educación virtual o semi-presencial y obtener una puntuación mayor a 42 en la Escala de Estrés Percibido – Perceived Stress Scale (PSS) (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983; Remor, 2006).

Con la finalidad de reclutar a los participantes, se utilizaron las redes sociales. La investigadora creó un afiche con la información del estudio y los requisitos para participar, el cual fue colocado en su cuenta de Instagram profesional y circuló por “WhatsApp”. Posterior a esto, seis personas contactaron a la investigadora de la cual tres fueron descartadas, por no cumplir por los criterios de inclusión. Las tres participantes restantes si cumplieron con lo requerido y fueron incluidas en la investigación. Luego de ser seleccionadas, las mismas firmaron un consentimiento informado accediendo al estudio. Ver Apéndice A

Cabe destacar, que una de las participantes presentó síntomas depresivos, y cumplía con los criterios de diagnóstico para una depresión, por tal razón, la misma fue excluida del estudio, y solamente se presentarán dos casos en esta investigación.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética perteneciente al Decanato de Investigación de la Universidad Iberoamericana UNIBE. Ver Apéndice B

Plan de Tratamiento

Objetivo: Lograr disminuir el estrés parental que está enfrentando las madres actualmente y fomentar las habilidades de auto-ayuda para mantener la estabilidad familiar.

A continuación, la tabla 1 con el plan de tratamiento:

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

Tabla 1

Objetivos y técnicas del plan de tratamiento

Sesión	Objetivo	Técnicas	Tarea
1	Establecer rapport y establecer los objetivos de la terapia	Dialogo y escucha activa -Pregunta “Cambio Pre-tratamiento” - Pregunta “Milagro” Psico-educar sobre el estrés y la importancia del manejo de estrés para el desarrollo de los niños	Identificar todas aquellas cosas que suceden en su rol parental que deseen que sigan ocurriendo (Bayebach y Herrero 2010)
2	Identificación de las excepciones y psico-educar sobre el autocuidado.	Preguntas escala del 1 al 10 para establecer donde está el estrés, secuencia de preguntas sobre la pregunta escala. - Identificación de excepciones a través de preguntas directas e indirectas	La Pequeña Felicidad (Bayebach y Herrero 2010)
3	Identificación de fortalezas y recursos internos y psico-educar sobre los ejercicios de relajación de Jacobson	- Pregunta Escala del 1 al 10; marcar, ampliar, anclar y seguir - Identificación de fortalezas y recursos con preguntas de afrontamiento, supervivencia y apoyo	Practicar los ejercicios de relajación y las preguntas para una vida feliz. (Bayebach y Herrero 2010)
4	Identificación de fortalezas y recursos. Evaluar la capacidad de la persona para redefinir los momentos estresantes	-Pregunta Escala del 1 al 10. Marcar, ampliar, anclar y seguir. - Identificación de fortalezas y recursos con preguntas de afrontamiento, supervivencia y apoyo. -Psico-educación sobre el “mindfulness y mindful parenting” (Fuller y Fitter 2020)	Un respiro como persona o pareja; actividad sin los hijos (Bayebach y Herrero 2010)
5	Identificación de fortalezas y recursos.	- ¿Que ha mejorado, aunque sea un poco desde la ultima vez que nos vimos? - Pregunta Escala del 1 al 10. Marcar, ampliar, anclar y seguir. - Identificación de fortalezas y recursos con preguntas de afrontamiento, supervivencia y apoyo.	La caja de recursos (Bayebach y Herrero 2010)
6	Re-evaluación y mensaje de cierre con énfasis en los recursos y fortalezas	- ¿Que ha mejorado, aunque sea un poco desde la ultima vez que nos vimos? Pregunta Escala del 1 al 10, elogios y reflexión final	

Presentación de los Casos

Caso no. 1

RR es una mujer de 48 años de edad, de nacionalidad dominicana, soltera, la cual se dedica a trabajar en Relaciones Públicas, de una institución pública del país poseyendo maestrías en Arte Visuales y en Estudios de Museos. Posee dos hijos, un varón de 21 años y una niña de 10 años. El varón es fruto de su pasado matrimonio y la niña es de una relación extramarital que sostuvo por 15 años, pero ya ha terminado. El varón labora en un “call

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

center” y la niña asiste a un colegio privado de Santo Domingo. Actualmente, conviven en la misma vivienda con su madre y su padrastro, el cual ha sido como su padre.

Motivo de Consulta

“Estoy presentando mucho estrés desde que inició la educación virtual, no he podido controlarlo y necesito ayuda profesional.”

RR estableció que debido a todo el estrés que está presentando la relación con su hija se ha visto afectada, la cual era muy buena antes que iniciara la educación virtual. A su vez, se siente muy irritada en todo momento, con mucha ira, lo que ocasionó problemas no solamente con sus hijos, también con sus padres. Anteriormente era una persona muy calmada, que disfrutaba estar con sus hijos, caminar y practicar la meditación.

Antecedentes

RR indicó que desde que inició la educación virtual, su vida dio un giro de 180 grados. Su hija siempre había sido responsable con sus deberes escolares, pero de manera virtual se ha visto un deterioro en las clases, ya que ella se ponía a jugar otros juegos en la computadora y no encendía la cámara en las clases. Han venido muchas quejas de los profesores y se han visto afectadas sus calificaciones. RR ha tenido que buscar una tutora para ayudar a la niña afectando el presupuesto familiar. La niña se queja porque quiere salir de la casa, pero con todos los protocolos para el cuidado de Covid-19 se les hace muy difícil salir, antes ella iba a la escuela y jugaba en el parqueo, pero actualmente eso está prohibido.

Todo lo mencionado anteriormente ocasionó que la relación entre RR y su hija se deteriorara, al punto, que RR utiliza un tono de voz alto, y en ocasiones su madre ha tenido que intervenir para evitar una agresión física hacia su hija. Esto ha generado un estrés parental en RR, debido a que se han conjugado varios factores para ella, una nueva posición en el trabajo, poco salario lo cual no es suficiente para mantener su hogar, en adición, tener que pagar una tutora, sus padres viviendo en el hogar con ellos y la educación virtual.

Evaluación inicial

En la sesión inicial, se le realizó la pregunta cambio pre-tratamiento, RR estableció que notó un cambio muy mínimo, como una sensación de esperanza de que iba a recibir ayuda para esta situación que la estaba causando tanto malestar. Para anclar este pequeño cambio, la terapeuta utilizó la siguiente pregunta “Con esta sensación de esperanza, ¿qué te ha permitido, hacer, pensar o sentir? La paciente estableció que ha pensado que necesita lograr un cambio en su vida.

Formulación del caso

La pandemia por el Covid-19 cambió drásticamente la vida de los dominicanos, especialmente de los padres con hijos en grados escolares, ya que la educación pasó de ser presencial a una educación virtual, dándole mucho más responsabilidad a los padres en la educación de sus hijos y en muchos casos, esto aumentó el estrés parental, lo que ocasiona que se afecte la relación de los padres con sus hijos y en ocasiones puede llegarse al abuso psicológico y/o físico, que es lo que se vio en el caso de RR. Esta se ve afectada por factores socioeconómicos y por la falta de apoyo, que antes tenía del colegio, que, aunque tiene la tutora no es suficiente. RR ha tratado de buscar un balance entre la educación virtual, sus responsabilidades de trabajo y los quehaceres del hogar, pero la falta de motivación de su hija, y el agotamiento del encierro, provoca muchas discusiones entre ellas deteriorando la buena relación que ellas tenían antes.

Tratamiento y Curso

Existe evidencia científica que la TCS se ha utilizado para disminuir el estrés parental; no obstante, la cantidad de investigaciones realizadas está limitada a intervenciones a padres con hijos con condiciones de salud y muchas de ellas de manera grupal, no en un modelo terapéutico de manera individual, como el que se realizó con esta investigación.

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

Manteniendo una escucha activa, creando un clima emocional que proporcionara seguridad, y comprensión la terapeuta pudo conocer más sobre RR y la situación que le aquejaba. Con la finalidad de establecer los objetivos de la terapia se realizó la “pregunta milagro”. RR expresó, que, si ese milagro ocurriera, ella pudiera lidiar con sus problemas, no sentiría ese saco pesado que actualmente siente, pudiera hacer sus meditaciones diarias y en las noches pudiera salir a caminar. Pasaría más tiempo con sus hijos. Les hablaría más calmada a sus familiares y ellos lo notarían.

Objetivos terapéuticos

Según lo arrojado con esta pregunta y a través de la narrativa de RR, se establecieron los objetivos, estos fueron relevante para ella, pequeños, descritos en términos conductuales, expresados en positivos y alcanzables para RR. RR estableció los siguientes objetivos:

- Empezar a trabajar su ira, la irritabilidad y la impulsividad, controlando su tono de voz.
- Iniciar a priorizarse: trabajar la auto-compasión e incluir herramientas de autocuidado, meditar todos los días, caminar tres veces por semana y alimentación sana.
- Trabajar la comunicación asertiva para establecer límites a sus padres en la crianza de sus hijos.
- Establecer rutinas sanas para su hija, con horarios establecidos con el uso de la tecnología.

En las demás sesiones se trabajaron los objetivos, incorporando las técnicas de la TBCS.

Ira

A RR se le manifestaba la ira principalmente cuando le llegaban correos de la escuela de su hija notificándole que no había entregado un trabajo, también cuando encontraba a su hija con la cámara apagada, o cuando su hija no se quería levantar para conectarse a sus

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

clases. En esos momentos, se irritaba y actuaba de manera impulsiva. A través de preguntas en busca de excepciones pudimos encontrar las fortalezas y recursos que RR posee para gestionar su ira. Se utilizaron preguntas como: ¿Cómo te afecta en tu vida cuando te visita la ira? ¿Recuerdas en alguna ocasión que te visitaba la ira y que la hayas podido gestionar? ¿Quién se dio cuenta? ¿Cómo te sentiste luego de eso? A raíz, de estas preguntas RR pudo identificar que antes de la pandemia y que su hija no estaba en la educación virtual, ella podía controlar su ira en momentos de incomodidad, esto lo hacía tomándose unos minutos antes de hablar, y luego expresaba su incomodidad sin alzar la voz. Debido a que las incomodidades eran tan frecuente ahora, había descuidado esa práctica, siempre le gritaba en cada momento en el que se incomodaba. Se conversó que tomarse un tiempo antes de hablar era una buena manera de controlar la impulsividad y la irritabilidad, y que debía de seguir utilizándola. A su vez, se conversó sobre la importancia del manejo de la ira, y se le brindaron herramientas útiles, como son los ejercicios de respiración y ejercicios de “mindful parenting” y de comunicación asertiva.

Durante las sesiones se lograron identificar cuales eran las fortalezas y excepciones que RR poseía y sus dificultades. En la tabla 2 se contrastan estas:

Tabla 2

Fortalezas, Excepciones y Dificultades de RR

Fortalezas y Excepciones	Dificultades
Siempre ha mantenido una buena relación con sus hijos y padres.	Se había sentido abrumada con el inicio de la pandemia y la educación virtual, lo cual ocasionó un giro de 180 grados en su vida
Tiene muchos conocimientos de meditación, ya que llevaba años utilizándola y siempre había disfrutado caminar, y sabía que ambas la ayudan para su bienestar.	La irritabilidad y la impulsividad estaban muy presente en toda la comunicación que establecía con sus hijos y padres
Utiliza su red de apoyo cuando la necesita, ayudándola en situaciones de dificultad	Se había descuidado con sus herramientas de autocuidado
Siempre había practicado la empatía en diferentes situaciones que se le presentaron a sus seres queridos.	Se le dificulta comunicarse asertivamente con sus hijos y sus padres

Auto-compasión

A RR constantemente le llegaban esos pensamientos de que lo estaba haciendo mal con su hija, pero sabía que ella podía controlar su estrés. Se conversó sobre la auto-compasión y como uno se debe de tratar con amabilidad, sin criticarse ni juzgarse por sus errores. Para ella era muy importante priorizarse, para cuidar su salud física y mental. Con la finalidad de identificar los recursos de RR se realizaron diferentes preguntas; como, por ejemplo, ¿Qué has hecho anteriormente que te ayudaba con el auto-cuidado? ¿Cómo te hacía sentir? RR posee muchos recursos para auto-cuidarse, pero se había descuidado con todo eso. Anteriormente practicaba la meditación y salía a caminar con su hija, la cual montaba bicicleta, siendo un tiempo que pasaban juntas. Se utilizaron preguntas como, ¿Cómo crees que te ayudaba eso? ¿Qué puedes hacer para que esto se repita? Buscando posibles soluciones, pudo lograr identificar que no solamente ir a caminar la ayudaba a sentirse mejor, pero también era un momento divertido que pasaba con su hija. RR se comprometió a incorporar esos recursos. En adición, se procedió a psico-educar con otras herramientas de auto-cuidado, como establecer rutinas sanas, mantener la conexión con su red de apoyo, llevar una alimentación sana y también incorporar el humor en su vida. La idea de incorporar el humor en su vida fue aceptada muy favorablemente, sabía que ver películas de comedia con toda la familia podía ayudar a fortalecer esas relaciones.

Una de las tareas asignadas fue tener un detalle sencillo con ella misma todos los días, no pudo hacerlo diariamente, pero si logró hacerlo dos veces por semana, como tomarse un baño relajante y hacer los ejercicios de relajación de Jacobson.

Comunicación Asertiva

RR sabía que tenía que comunicarse con sus padres con relación a que ella era la responsable de establecer los límites para la crianza de sus hijos. Se psico-educó sobre la comunicación asertiva y como comunicar el mensaje correcto. Durante una de las sesiones se

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

trabajó como ella iba a comunicarle a sus padres de que ella era la responsable de corregir a sus hijos. Para darle más seguridad, se practicó en sesión utilizando la herramienta de “role playing”. Al finalizar las intervenciones RR no había podido comunicarse con sus padres asertivamente; era algo que se le dificultaba mucho hacer; no obstante, se comprometió a seguir trabajándolo.

Rutinas Sanas

Una de los detonantes principales del estrés parental para RR, era la falta de rutina que existía en el horario de su hija. Se conversó sobre la importancia de las rutinas para el buen desarrollo emocional y la construcción de la personalidad de los niños. Con preguntas como ¿Qué tiene que pasar para establecer una rutina para tu hija? ¿Cómo crees que se beneficiarían ambas de esto?, logrando buscar posibles soluciones. Esto fue un reto para RR, ya que debido a la pandemia el uso de la tecnología era utilizado para estudiar, pero también para el tiempo de ocio, ya que todas las salidas estaban limitadas. RR pudo identificar que utilizando la comunicación asertiva podía lograr trabajar acuerdos con su hija. Se conversó sobre como se puede trabajar con los pre-adolescentes involucrándolos en las decisiones. Pudo ponerse de acuerdo con su hija con lo siguiente: uso del celular seria después de terminar las clases, la hora de entrega del celular era a las 8:00 pm y la hora dormir seria a las 9:30 pm. Los fines de semana tendría más libertad en el uso de los aparatos tecnológicos.

Un hecho relevante que surgió luego de que RR llevara cuatro sesiones de terapia, fue que encontró que su hija estaba actuando de manera sospechosa, en ese momento decidió pedirle el celular y ella se negó. RR pudo con ejercicios de respiración y tomándose un tiempo antes de hablar, hablarle de manera calmada, con un tono de voz adecuado y pedirle el celular hasta que finalmente su hija accedió a entregárselo. RR encontró que su hija pertenecía a un grupo de WhatsApp donde habían desconocidos, algo que ella había hablado con ella que estaba prohibido. RR conversó con su hija, sobre los riesgos de interactuar con

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

un desconocido y las consecuencias que puede tener. RR pudo identificar que el manejo de esta situación tan incómoda para ella, lo pudo lograr de una manera calmada debido a todas las herramientas brindada durante las sesiones de intervención. A raíz de esto, la terapeuta sugirió el uso de un contrato donde se establecían las reglas para el uso del celular y debían de discutirlo y firmarlo ambas. Esto sería una forma distinta y divertida para la niña y se podía lograr el compromiso de ella cumplir con las reglas establecidas. RR pudo implementar ese acuerdo por escrito con su hija.

Durante las sesiones se fueron asignando diferentes tareas que colaboraran con la efectividad de las intervenciones. Al final de cada sesión, se hablaba de la tarea correspondiente y se buscaba lograr un compromiso de RR para que las realizaran. En muchas ocasiones, ella intentaba hacer las tareas, pero no siempre fueron realizadas. Una de las tareas que realizó, fue darse un respiro como persona. En esa ocasión decidió ir a visitar una amiga, y disfrutar una tarde con ella, lo cual la hizo sentir muy bien.

A su vez, durante las intervenciones RR expresó sentirse muy agradecida con la terapeuta y de los cambios que había podido lograr en seis sesiones. Se sentía empoderada y quería seguir recibiendo sesiones de terapia, también quería incluir a su hija en las sesiones. La terapeuta estuvo de acuerdo en seguir el proceso psicoterapéutico de manera online, incluyendo a su hija con sesiones bi-semanales.

Resultados de la Intervención

En la fase final de la intervención pudo identificar nuevas herramientas que podía utilizar:

- Identificar los momentos de ira y utilizar herramientas de “mindful parenting” para hacer un buen manejo de la situación.
- La comunicación asertiva para comunicarse con sus hijos y sus padres
- La importancia de establecer rutinas sanas, logrando acuerdos con sus hijos.

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

- Utilizar los ejercicios de relajación de Jacobson para relajarse en momentos de estrés.
- Incluyó herramientas de auto-cuidado como, meditación diaria y caminar

Preguntas Escala

La pregunta escala se comenzó a utilizar a partir de la segunda sesión, donde se establecía una escala del 1 al 10 siendo 10 el número donde ella estuviera más estresada y 1 donde estuviera menos estresada. RR debía de establecer donde se encontraba ella en la escala. Con preguntas de anclaje, como “¿Cómo lo has conseguido? ¿Qué entra en esa puntuación? ¿Cómo lo hiciste? Se buscaba anclar si había una mejoría. Tanto en la segunda y en la tercera sesión los niveles de estrés estuvieron en 8, debido a que todavía no había logrado una rutina con su hija y esto hacía que ella se sintiera irritable constantemente. Para la cuarta y quinta sesión, luego del evento con el grupo de WhatsApp de su hija, el nivel de estrés bajó a un 6, pudo identificar que, si era posible para ella, manejar su ira y utilizar las herramientas aprendidas en las sesiones. Ya para la última sesión, los niveles de estrés bajaron a un 3, debido a que tenía ese sentimiento de poder manejar las situaciones y se comunicaba de una manera distinta.

Resultados del instrumento

En la evaluación del post-test de la Escala de Estrés Percibido, fue muy notable la mejoría entre el pre-test y el post-test, una disminución de 30 puntos. La puntuación del pre-test fue de 44 puntos en la escala, y en el post-test fue de 14 puntos. Se pudo observar una mejoría en los renglones donde ella ahora siente que es capaz de controlar las cosas importantes en su vida, puede manejar sus problemas personales, logrando que se sienta menos estresada y por tal razón, siente que las cosas van bien en su vida.

A pesar que RR sabe que son muchas cosas que debe de manejar y con frecuencia piensa en esas cosas que tiene pendiente, puede establecer que ahora ella puede realizar las

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

cosas que están bajo su control. Esto fue una mejoría muy significativa porque anterior a la terapia se sentía angustiada por resolver cosas que no estaban en su control.

Es importante destacar, que de manera ideal es recomendable que los resultados terapéuticos se evalúen a los 3 meses de la intervención, para que de esta manera poder confirmar que la terapia ha mantenido su efecto en el largo plazo.

Caso no. 2

MD es una mujer de 27 años de nacionalidad dominicana, casada, la cual había emprendido un negocio de ventas de productos alimenticios, tipo colmado, con su esposo. Es graduada de Psicología Escolar; posee tres hijos, un varón de 9 años, dos niñas una de 7 años y otra de 1 año. Lleva 10 años de casada y mantiene una buena relación con su esposo, pero todo el estrés que está teniendo generó un distanciamiento entre ellos, debido a la poca ayuda que su esposo le brindaba con la educación virtual.

Motivo de Consulta

“La educación virtual ha coincidido con el inicio del negocio que estoy emprendiendo con mi esposo, se me hace imposible llevar ambas cosas a la vez, sumándole los quehaceres del hogar, esto me tiene con mucho estrés.”

Siempre ha disfrutado acompañar a sus hijos en su educación, pero tenía que llevarse a los niños al negocio, donde solamente hay una televisión para tomar las clases, lo cual lo dificultaba y también tiene que cuidar de la niña de un año. Su esposo trabaja todo el día, y solamente la puede ayudar con el negocio los fines de semana. El negocio está dejando pérdida generando más estrés en ella. Se le ha alterado el patrón del sueño, se le hace muy difícil conciliar el sueño.

Antecedentes

MD siempre ha sido una madre dedicada a sus hijos, es tanto así, que el año escolar pasado recibió un reconocimiento del colegio por ser una de las madres más involucrada en la

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

educación de sus hijos, algo que la llena del orgullo, ya que tiene mucha vocación para trabajar con los niños y por eso estudio Psicología Escolar. Estableció que tiene muy poca ayuda, ya que toda su familia vive en otra ciudad y la familia de su esposo, su suegra y cuñada ambas trabajan. Ha tenido momentos de tristeza, ya que le gustaría estar más cerca de su familia, y con la pandemia se le dificulta visitarlos.

Desde que el gobierno de la República Dominicana anunció que la educación sería virtual hubo mucha confusión de como sería la educación, principalmente en las escuelas públicas. Los hijos de MD asisten a una escuela pública, y en ese sector hubo mucha falta de información, ya que inicialmente dijeron que entregarían tabletas (dispositivo tecnológico) a todos los estudiantes para poder recibir las clases, y luego se informó que las clases se iban a transmitir por televisión, los profesores enviarían asignaciones adicionales por un grupo de WhatsApp y los estudiantes debían de completar un cuadernillo. Desde el inicio para MD y sus hijos fue complicado, tuvieron que comprar una televisión para ponerla en el negocio y los niños tenían que turnarse, en ocasiones las clases coincidían en horario haciendo esto mucho más tedioso para todos. Había discusiones entre los niños haciendo que el estrés parental de MD aumentara, y siendo ella una madre tan dedicada a sus hijos y preocupada por su educación, sentía que los niños no estaban aprendiendo en sus clases.

Evaluación inicial

Para iniciar la evaluación, utilizando el modelo de la TBCS, se realizó la pregunta cambio pre-tratamiento, MD estableció que no notó ningún cambio; se le preguntó que le gustaría que cambiara, y la misma estableció que le gustaría sentirse más relajada, logrando un balance en sus responsabilidades como madre y el negocio. Poder comunicarle a su esposo como se siente, con la carga de la educación virtual y del negocio, que no ha podido hacerlo.

Se utilizó la escucha activa para comprender el lenguaje de MD. MD se siente muy cansada y angustiada porque siente que sus hijos no están aprendiendo en sus clases como

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

debería de ser, y no quiere que pierdan su año escolar. Está en constante queja interna, por la poca ayuda que recibe de su esposo, y esto ha hecho que su estrés aumente más; ya que ella trata de ella manejar todo. El negocio fue una idea de su esposo, para que pudieran tener un ingreso adicional y para esto tomaron un préstamo, no obstante, el negocio está dejando perdida. Hay muy pocas ventas y personas que no pagan. Esto ha generado un gran listado de cuentas por cobrar, de personas conocidas, que a ella se le dificulta cobrarles.

Formulación del caso

Debido a la pandemia del Covid-19, que resultó que la educación pasara a ser virtual, se puso en evidencia la gran brecha que existe en nuestro país, entre la educación privada y la educación pública. MD como madre de niños que asisten al sistema escolar público ha experimentado esas carencias, haciendo que su estrés parental aumente, las clases por televisión donde le coincide los horarios a sus hijos, asignaciones por Whatsapp que no se relacionan con las clases transmitidas por la televisión y cuadernillos complejos, que los niños deben de completar con la ayuda de los padres.

El negocio que está dejando perdidas y la poca ayuda que recibe de su esposo hace que aumente más su estrés, afectando su patrón del sueño y descuido en su alimentación. A su vez, MD siente tristeza por la falta de apoyo del esposo.

Tratamiento y Curso

Como se mencionó anteriormente, una de las técnicas principales que se utiliza es la “pregunta milagro”, y luego de realizar la misma a MD, ella expresó que cuando despertara se sentiría bien porque había dormido bien, prepararía a sus hijos para ir presencial al colegio, y ella estuviera trabajando en su área como psicóloga escolar, esto la haría sentir feliz. Se sentiría bien con su esposo, y planificarían un paseo a la playa con toda la familia.

Objetivos terapéuticos

Para poder desarrollar los objetivos terapéuticos la terapeuta utilizó preguntas que desarrollan posibilidades, como por ejemplo ¿Qué quieres en tu vida? ¿Cuáles cualidades tuyas te ayudan a moverte en esa dirección? MD a través de las respuestas a estas preguntas y a su narrativa expresó cuales eran las cosas que ella quería cambiar y utilizando lo que la pregunta milagro arrojó se procedió a establecer los objetivos terapéuticos. Los objetivos se establecieron en términos conductuales, expresados en positivos y alcanzables en el corto plazo. Fueron los siguientes:

- Expresarle a su esposo la tristeza que ella sentía por la falta de ayuda de él.
- Eliminar los arranques repentinos de ira que le daban, cuando se siente abrumada por las clases de sus hijos y el negocio.
- Empezar a comer saludable diario y a caminar por lo menos tres veces a la semana.
- Mejorar su higiene del sueño para poder descansar más.
- Iniciar a trabajar en la búsqueda de empleo dentro de su área, psicología escolar.
Estudiar para el concurso para el nombramiento, al menos 1 hora diaria.
- Establecer una hora en el fin de semana que ella se pudiera dedicar para ella.

Se utilizó el plan de tratamiento desarrollado para el estudio para acompañar a MD.

Tristeza

La falta de ayuda de parte de su esposo era algo que definitivamente incrementaba su estrés parental, manifestándose a través del sentimiento de tristeza. Ella siempre se había encargado de la educación de los niños y no había requerido ayuda de él, pero en esta ocasión, simplemente ella no podía con tantas cosas. La terapeuta aprovechó para psicoeducar sobre las emociones, y de la importancia de reconocerlas y aceptarlas.

Para trabajar este sentimiento, la terapeuta realizó una intervención basada en preguntas para que ella pudiera buscar cual era la mejor solución a este sentimiento, se

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

realizaron preguntas como, ¿Qué crees que te pueda ayudar para sentirte mejor cuando te visita la tristeza? ¿Recuerdas que te ha ayudado en el pasado para trabajar una situación similar? ¿Quién es la persona o las personas que te han apoyado en situaciones similares? A raíz de estas preguntas, MD sabía que lo mejor para solucionar esta situación era conversarlo con su esposo, el siempre había sido la persona que más la había ayudado en momentos de estrés, y sabía que teniendo una conversación con él, sobre como ella se estaba sintiendo era lo mejor. La terapeuta trabajó la forma de comunicarse desde la necesidad, expresando la emoción que ella estaba sintiendo y juntos buscar una solución. MD pudo tener esa conversación con su esposo, la cual fue muy emotiva, ya que él nunca se imaginaba que ella se estaba sintiendo de esa forma. Pudieron establecer, que él se iba a encargar de las asignaciones del varón y que ella se encargaría de las asignaciones de la niña. A su vez, ambos estuvieron de acuerdo que la salud de todos estaba por encima de cualquier cosa, que, si bien ellos iban a ayudar a sus hijos con sus asignaciones, si había semanas que no podían completarlas que las harían las semanas siguientes.

Durante esta conversación, salió a relucir que como el negocio no estaba resultando como ellos pensaban y que tenían la deuda del préstamo, MD planteó que ella podía buscarse un trabajo los fines de semanas, y de esta forma podían cerrar el negocio y con el ingreso de ella podían pagar el préstamo. Aunque el trabajo ideal para MD era como psicóloga escolar, ella sabía que esto iba a tomar más tiempo, pero que podía iniciar a estudiar durante la semana en preparación para esto. Esta fue una idea bien recibida por su esposo, lo que le permitió a ella a empezar hacer las gestiones de buscar el trabajo. Con esto, ella estaría más tranquila durante la semana, porque solamente tendría los quehaceres del hogar y acompañar a los niños en su educación

Ira

MD siempre había sido una persona cooperadora, que sabía la importancia de tratar con amor a los demás, expresando cariño en todo momento. Siempre lo hacía con su esposo y con sus hijos. Ella admite que en ocasiones ella tiene momentos que “explota”; con esto ella quiere decir que se altera y le puede gritar principalmente a su hijo varón para corregirlo. Esto la hacía sentir muy mal con ella misma y sabía que debía de mejorar. Se realizaron preguntas en busca de excepciones, como ¿Puedes identificar un momento donde no “explotaste” con algún comportamiento de los niños? MD estableció que normalmente no “explotaba” era en los momentos que se sentía más abrumada. ¿Qué puedes hacer para que eso no se repita? MD sabía que normalmente practicaba el auto-control en ese sentido, solamente tenía que ser más firme con ella misma para controlarse. La terapeuta procedió a psico-educar con las herramientas de “mindful parenting” como son “Surfear la Ola” y “STOP”. Estas herramientas fueron muy bien recibidas por ella.

Herramientas de Auto-Cuidado

Durante las intervenciones se procedió a psico-educar sobre la importancia de las herramientas de auto-cuidado para el bienestar de las personas. Se abarcaron tres de los objetivos que ella se había establecido. Iniciar a alimentarse de una manera saludable era importante para ella, pero MD sabía que llevar una dieta muy estricta era muy difícil y eso no lo podía lograr; con preguntas de tipo, ¿Recuerdas en el pasado que has hecho para mantener una alimentación saludable? ¿Cómo pudiste lograrlo? MD recordó que en el pasado ella había demostrado auto-control, y que controlando los azúcares y disminuyendo las porciones diarias había logrado el peso que ella quería. Sabía que si lograba ese compromiso lo podía lograr. A su vez, se comprometió a caminar por lo menos 30 minutos tres veces a la semana.

El patrón del sueño alterado era una de las situaciones que más le preocupaba, ya que muchas veces se levantaba muy cansada por no haber dormido bien, ocasionando que

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

estuviera irritada durante el día. Se psico-educó de como debería de ser la higiene del sueño y le compartió técnicas que ella podía seguir y los ejercicios de relajación de Jacobson para hacer antes de dormirse. A pesar de que MD, se comprometió a seguir estas sugerencias, en sesiones siguientes todavía se le dificultaba conciliar el sueño.

Poder tomarse un tiempo durante los fines de semana para ella era algo que ella quería empezar a realizar, la pandemia había hecho que ella perdiera ese habito, sabia que durante los fines de semana su esposo podía cuidar a los niños y ella podía hacerlo. Aunque no fue algo que logró hacer todos los fines de semanas, lo hizo dos veces, se tomaba una hora para ir donde una amiga que vivía cerca, y se sentaba en el jardín con ella.

Durante las intervenciones con MD se identificaron sus fortalezas y áreas de mejoría. MD mencionó que a ella no le gustaba hablar sobre sus cualidades, pero con preguntas como ¿Cuándo alguien dice algo bueno de ti, ¿qué es lo que dicen más? ¿De lo que has conseguido en tu vida, de que te sientes más orgullosa? Estas preguntas la ayudaron a identificar las siguientes fortalezas y cuales eran las áreas que le gustaría trabajar, contrastadas en la tabla 3:

Tabla 3

Fortalezas y dificultades de MD

Fortalezas	Dificultades
Ser una red de apoyo para su familia y sus amistades cuando la necesitan	Se le dificulta decir que no
Le gusta tomar sus propias decisiones Se siente segura de si misma, y se arriesga hacer las cosas por ella misma	Trabajar la sobreprotección con sus hijos
Respetuosa en todos los sentidos	
Empática en diferentes situaciones	
Demuestra mucho lo que siente, le expresa a las personas sus sentimientos de cariño	

Comunicación Asertiva

La comunicación asertiva surgió como una de sus debilidades, ya que ella sabía que aprender a decir que no era algo que ella tenía que trabajarse. La terapeuta procedió a psicoeducar sobre como funcionaba la comunicación asertiva. Utilizando preguntas como ¿Qué tiene que pasar para poder decir que no? ¿Cómo podrías reconocer que estas diciendo que no con más frecuencia? ¿Y cuando esto pase como te vas a sentir? MD sabía que ella tenía que tomar la decisión de hacerlo, ya que era algo que le afectaba en el negocio. La misma se comprometió a incorporarlo en su día a día, principalmente con los clientes del negocio que no le habían pagado.

Al final de cada sesión, se hablaba de la tarea correspondiente y se buscaba lograr un compromiso para que se realizaran. MD tenía la disposición de hacerlas, pero habían muchos factores externos que le limitaban hacerlas.

Resultados de la Intervención

Es importante resaltar que las intervenciones fueron interrumpidas tres veces, en dos ocasiones le internaron a su hija menor y en otra ocasión su hermana, había tenido un bebe pre-maturo y ella debía de ir a acompañarla. Durante las sesiones, también le notificaron que tenía que hacerles una cirugía a los dos niños mayores. Todo esto son factores que definitivamente, aumentan el estrés parental. No obstante, el interés de la paciente siempre estuvo, y se pudieron lograr las seis sesiones establecidas de intervención. En la fase final de la intervención, MD pudo identificar nuevas herramientas que podía utilizar:

- Implementar herramientas de auto-cuidado como comer más saludable y caminar, la cual estaban colaborando con su bienestar.
- Comunicarse desde la necesidad expresando la emoción que ella esta sintiendo, para buscar soluciones a en situaciones específicas.
- La importancia de la comunicación asertiva para decir que no cuando sea necesario.

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

- Utilizar los ejercicios de relajación de Jacobson para relajarse en momentos de estrés y las herramientas de “mindful parenting” para momentos de estrés con los niños.

En la última sesión, donde se hizo la reflexión final y la terapeuta elogio sus fortalezas y la capacidad de aprendizaje de ella, MD expresó sentirse muy agradecida con la terapeuta y que sabía que, si seguía implementado lo aprendido en las sesiones, podía seguir mejorando y lograr el bienestar.

Preguntas Escala

La pregunta escala se comenzó a utilizar a partir de la segunda sesión, donde se establecía que del 0 al 10, siendo “10” el número donde ella estuviera más estresada y “0” donde estuviera menos estresada, que identificara donde se encontraba ella. Con preguntas de anclaje, como “¿Cómo lo has conseguido? ¿Qué te ha ayudado más? ¿Cómo lo hiciste? Se buscaba anclar si había una mejoría. Tanto en la segunda y en la tercera sesión los niveles de estrés estuvieron en 9, al preguntarle, cuáles eran los indicadores de esta puntuación, era que todavía se sentía muy cargada y cuando se le preguntó ¿Qué que podía hacer para que las cosas estuvieran un punto más abajo? MD respondió que sabía que cuando hablara con su esposo sobre la ayuda que necesita esperaba que mejorara. Para la cuarta sesión, luego de que internaron a su hija pequeña el nivel de estrés subió a un 10, ya que la salud de los hijos es uno de los factores que más influye en el estrés parental. En la quinta sesión, el nivel de estrés había bajado a un 7, cuando se le preguntó que ¿Cómo había logrado esto? Había podido tener la conversación con su esposo y estuvieron buscando una solución a la situación. También, había empezado a caminar 3 veces a la semana y a comer saludable. En la última sesión los niveles de estrés volvieron a subir a 10, esto estaba influenciado porque su hermana había dado a luz un bebé prematuro y lo habían dejado en la clínica entubado, MD estaba acompañando a su hermana a verlo todos los días; ocasionando que lo que ella había empezado hacer para su bienestar, lo pusiera al lado por el momento. En adición, a sus

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

dos hijos mayores había que hacerles una cirugía menor de adenoides, y a pesar de que sabía que era una cirugía sencilla, esto era un estresor adicional para ella.

Resultados del instrumento

En la evaluación del post-test de la Escala de Estrés Percibido, se pudo notar una leve mejoría entre el pre-test y el post-test, con una disminución de 9 puntos. La puntuación del pre-test fue de 44 puntos en la escala, y en el post-test fue de 35 puntos. Se pudo observar una mejoría en los renglones donde ella ahora siente que es capaz de controlar con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida, ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida y se siente más segura de su capacidad para manejar sus problemas personales, esto lo evidenció con que de una vez que le informaron sobre la cirugía de sus hijos, ella hizo todo lo necesario para establecer las fechas de las mismas.

Discusión

El objetivo de este estudio era determinar la eficacia de la TBCS para disminuir el estrés en padres o tutores que estuvieran acompañando a sus hijos en la educación virtual o semi-presencial durante la pandemia de Covid-19. Los resultados apoyaron la hipótesis postulada la cual era que una intervención basada en TBCS ayudó a disminuir el estrés en las participantes que estaban acompañando a sus hijos en la educación virtual, como fue en estos dos casos. Estos resultados van acorde con otros estudios hechos sobre este tipo de terapia en el pasado, uno de esos estudios buscaba examinar la eficacia de esta terapia, sobre el estrés percibido y el bienestar entre estudiantes universitarios, el cual demostró que una breve intervención de siete semanas, pudo mejorar significativamente percepciones del bienestar y el estrés entre estudiantes universitarios, y es más eficaz que otros tratamientos, Beauchemin (2015). Asimismo, otro estudio realizado por Aminnasab et al. (2018) investigó la eficacia de esta terapia sobre la depresión y el estrés percibido en pacientes con cáncer de mama, los

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

resultados arrojaron una reducción de la depresión y el estrés entre el grupo experimental luego de 8 sesiones de intervención.

Debido a los cambios producidos por la pandemia del Covid-19, las intervenciones de este trabajo final fueron más breves que los estudios mencionados anteriormente; no obstante, ambas participantes pudieron lograr una disminución en el estrés parental. Aun así, existe otro estudio realizado por Sommers-Flanagan et al. (2014) donde se logró una disminución del estrés en padres en solamente dos sesiones. Esto es una de las ventajas de la TBCS en la cual se pueden ver cambios rápidos durante las intervenciones; incluso se utiliza en momentos de crisis, demostrando ser eficaz. (Aminnasab et al, 2018).

Cabe destacar, que a pesar de que el acompañamiento en la educación virtual era uno de los factores que le generaban el estrés parental, existían otros estresores en el día a día de las participantes que eran detonante de estrés, no obstante, las intervenciones fueron efectivas para ayudarlas a disminuir el estrés en general. Sin embargo, al tratarse de dos estudios de casos, hay limitantes para generalizar y concluir dichos resultados sobre otras poblaciones.

En las evaluaciones aplicadas posterior a las intervenciones, se pudieron ver cambios significativos en el caso de RR, principalmente en ella sentirse que ella tiene el control de las cosas que ella debe de hacer. En el caso de MD los cambios fueron mínimos, debido a que surgieron estresores adicionales importantes durante las sesiones, lo que impidió una mejoría notable durante seis sesiones.

Las participantes tenían antecedentes distintos, en el caso de RR su hija asistía a un colegio privado y en el de MD sus hijos asistían a un colegio público. El nivel de estrés en el sistema público era mayor, pero utilizando la pregunta milagro y estableciendo las pautas de la TCS para establecer objetivos, se pudieron establecer los objetivos para cada una, en términos conductuales y alcanzables en el corto plazo. Se vio una similitud en algunos de los

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

objetivos establecidos para las intervenciones, ambas querían trabajar la ira, la comunicación asertiva y las herramientas de autocuidado.

Un estudio realizado por Fitriyah, F. (2017), publicado en el *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia*, arrojó que intervenciones basadas en la TBCS demostraron ser eficaz en la reducción del comportamiento agresivo de seis estudiantes. El estudio reveló que las preguntas utilizadas como técnicas en este tipo de terapia como lo son las preguntas buscando excepciones, la pregunta milagro y las preguntas de escala fueron útiles para encontrar soluciones en un tiempo relativamente corto. Esto fue evidenciado en el caso de RR y MD, ambas pudieron identificar excepciones en momentos donde la ira no estaba presente. La utilización de preguntas en busca de excepciones fue una técnica que arrojó resultados positivos en ambas participantes. Preguntas como ¿Recuerdas en alguna ocasión que te haya visitado la ira y que la hayas podido gestionar? ¿Quién se dio cuenta? ¿Cómo sentiste luego de eso? ¿Qué puedes hacer para que eso no se repita? En ambas participantes se identificaron momentos donde sus quejas actuales no estaban.

El uso de las preguntas de escala fue otra técnica muy útil en este estudio, preguntas de anclaje, como “¿Cómo lo has conseguido? ¿Qué te ha ayudado más? ¿Cómo lo hiciste? Se utilizaron para buscar anclar mejorías y esto se evidenció en ambas participantes.

En ambos casos se dio la situación que la terapeuta necesitó utilizar otro método de terapia para poder abordar a las participantes. Basado en estas situaciones, tanto en próximos estudios como en la práctica real es importante tener terapeutas entrenados en diferentes estilos terapéuticos para que estos puedan manejar las diferentes situaciones que se puedan presentar.

A pesar de las mejorías evidenciadas, sería interesante ver los resultados de la Escala de Estrés Percibido de Cohen tres meses posteriores a terminar las sesiones, para poder validar si pudieron implementar las herramientas aprendidas.

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

Definitivamente el estrés parental es una realidad a la cual se le presta poca atención, muchos padres estresados se descargan en sus hijos afectando el desarrollo socio-emocional de los niños. Se ha visto un aumento del estrés en padres en todo el mundo debido a la pandemia y todas las restricciones que esta trajo para las familias desde la educación virtual hasta confinamientos. Es necesario que se realicen más investigaciones sobre este tema para poder intervenir de manera proactiva a padres y de esta forma evitar un deterioro en su salud mental que llegue a afectar las relaciones de padres e hijos y, por ende, también afectar el desarrollo socio-emocional de los niños. La TBCS ha demostrado ser efectiva en múltiples escenarios debido a su eficacia en pocas sesiones, sin embargo, actualmente no hay suficientes estudios sobre este tipo de terapia para disminuir el estrés parental, de ahí la importancia de que se realicen más estudios como este, para poder aplicar fácilmente estos hallazgos en la población; especialmente en momentos de crisis como ha sido la pandemia mundial debido a la enfermedad del Covid-19.

Referencias

- American Psychological Association (2020). Stress in America™ 2020: A National Mental Health Crisis. <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/sia-mental-health-crisis.pdf>
- Aminnasab, A., Mohammadi, S., Zareinezhad, M., Chatrouz, T., Mirghafari, S. B., & Rahmani, S. (2018). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) on Depression and Perceived Stress in Patients with Breast Cancer. *Tanaffos*, 17(4), 272–279. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6534804/>
- Baum, A. (1990). Stress, intrusive imagery, and chronic distress. *Health Psychology*, 9(6), 653–675. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.9.6.653>
- Beauchemin, J., (2015) Examining the Effectiveness of a Short-Term Solution-Focused Wellness Group Intervention on Perceived Stress and Wellness among College Students, Dissertation
Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy in the Graduate School of The Ohio State University
<https://core.ac.uk/download/pdf/47055178.pdf>
- Beyebach, M. (2012). *24 Ideas para una psicoterapia breve*, (2nda ed.). Herder Editorial
- Caraballo, D., & Castillo, A. (2021). Opinión de padres, madres y tutores respecto del retorno parcial a la presencialidad (II), *Nota de Trabajo no. 57*, Obtenido de Accion Empresarial por la educacion: Recuperado el 13 de marzo 2021, desde <http://www.educa.org.do/wp-content/uploads/2017/07/Nota-de-Trabajo-No.-57.pdf>
- Cluver, L., M Lachman, J., Sherr, Lorraine et al (2020) Parenting in Time of Covid. *The Lancet*, 395(10231) 64, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Chu B, Marwaha K, Sanvictores T, et al. (2020). Physiology, Stress Reaction, *The National Center for Biothecnology Information* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120>

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314–332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>
- Fitriyah, F. (2017) Reducing Aggressive Behavior Using Solution-Focused Brief Counseling, *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia* (2),2, 34-39, ISSN: 2477-5916 e-ISSN: 2477-8370
- Fuller, J. L., & Fitter, E. A. (2020). Mindful Parenting: A Behavioral Tool for Parent Well-Being. *Behavior analysis in practice*, 13(4), 1–5. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00447-6>
- Griffith, A.K. Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 Pandemic. *J Fam Viol* (2020). <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
- Hubert S. and Aujoulat I. (2018) Parental Burnout: When Exhausted Mothers Open Up. *Frontiers in Psychology*, 9:1021. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01021
- Mikolajczak, M., Gross, J., Roskam, I. (2019) Parental Burnout: What Is It and Why Does It Matter? In press at *Clinical Psychological Science* 7 (6), 1319-1329 DOI: [10.1177/2167702619858430](https://doi.org/10.1177/2167702619858430)
- Remor E. & Carroble JA. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7 (2-3), 195-201.
- Remor E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 86-93.
- Sommers-Flanagan, J., Polanchek, S. and Zeleke, W., (2014) Effectiveness of Solution-Focused Consultations on Parent Stress and Competence, *The Family Journal*, 23 (1)49-55 <https://doi.org/10.1177%2F1066480714555696>

Apéndices

Apéndice A: Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL PROYECTO: Terapia Breve Centrada en Soluciones para disminuir el estrés en padres o tutores que estén acompañando a sus hijos en la educación virtual durante la pandemia de Covid-19.

DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: explorar la eficacia de la Terapia Breve Centrada en Soluciones para reducir el estrés en padres que están acompañando a sus hijos en la educación virtual o semi-presencial durante la pandemia de Covid-19 al proporcionar seis (6) intervenciones de acompañamiento psicológico. Con esta intervención se busca reducir los niveles de estrés y de esta forma se evita el deterioro físico y mental del participante.

PROCEDIMIENTO: El participante recibirá acompañamiento psicoterapéutico de manera online a través de una plataforma creada para estos fines; de esta forma el participante debe contar con un equipo electrónico con cámara integrada, y una conexión de internet con una buena velocidad. El acompañamiento consistirá de seis (6) sesiones con una duración de 50 – 60 minutos cada una; habrá una primera sesión que se hará una pre-evaluación para tener los parámetros iniciales y una última sesión donde se hará una evaluación final.

RIESGOS Y BENEFICIOS: Dentro del proceso terapéutico pueden surgir traumas del pasado, duelos no resueltos, entre otras cosas que pudieran conllevar a carga emocionales fuertes, la investigadora se compromete a brindar la contención necesaria durante el proceso, y de ser necesario hacer el referimiento a psiquiatría o a otro terapeuta en caso de que las técnicas de la terapia centrada en soluciones no sean suficientes para tratar la necesidad presentada. Existe el riesgo de que la conexión de internet falle y que no se pueda llevar la sesión terapéutica de una manera correcta, para mitigar esto, la terapeuta se compromete a tener la conexión de internet apropiada y de surgir la situación, se procederá a re-agendar la sesión para otra fecha que sea conveniente para el participante.

Como beneficio, el participante recibirá un acompañamiento psicológico que le ofrecerá la oportunidad de mejorar el estrés que esté presentando y este será libre de costo. No obstante, el participante, no será remunerado por su participación en el estudio.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL PROYECTO: Terapia Breve Centrada en Soluciones para disminuir el estrés en padres o tutores que estén acompañando a sus hijos en la educación virtual o semi-presencial durante la pandemia de Covid-19.

CONFIDENCIALIDAD: Su privacidad es muy importante para nosotros. En ningún momento se usará su nombre para discutir los datos. Sus datos estarán identificados con un código numérico. Los documentos de esta investigación serán guardados bajo llaves en un archivero.

CONTACTO: Si tiene alguna pregunta, no dude en llamar a la investigadora Rosanna Félix 829-548-8886, o bien llamar al **Decanato de Investigación Académica de UNIBE**, al teléfono (809) 689-4111 ext. 1198.

ESTUDIO VOLUNTARIO: Si siente que no puede o no quiere participar en esta investigación, siéntase en total libertad de comunicarlo al investigador. Su participación es voluntaria y no será penalizado por renunciar.

* Esta hoja es para que el participante se quede con la misma

Código del participante: _____

Firmando este documento confirmo que se me explicó el objetivo de esta investigación. Conozco los riesgos y beneficios, y que mis datos serán anónimos. El personal me entregó una hoja con los detalles del estudio e información de contacto. Sé que este estudio es voluntario, y puedo decidir no participar en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO: Deseo ser parte de este estudio. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y entiendo lo que se requiere de mí.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Firma de la supervisora: _____



Decanato de Investigación Académica UNIBE

Código de Aplicación ACECEI2021-21

Nombre del Estudiante #1 Rosanna Félix

Matrícula del Estudiante #1 201016

Nombre del Proyecto de Investigación

Terapia Breve Centrada en Soluciones para disminuir el estrés en padres o tutores que estén acompañando a sus hijos en la educación virtual durante la pandemia de Covid-19.

ESTADO DE LA APLICACIÓN APROBADO

Fecha de revisión Thursday, March 11, 2021

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

Apéndice C: Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS), adaptada por el Dr. Eduardo Remor

Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS)

Versión española (2.0) de la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* – versión completa 14 ítems.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4

INTERVENCIÓN EN ESTRÉS PARENTAL

9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Escala de Estrés Percibido (Perceived Stress Scale, PSS)

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido.

Laboratory for the Study of Stress, Immunity, and Disease

Department of Psychology

[CMU Psychology](#) [Dr. Sheldon Cohen](#) [Vita](#) [Laboratory Members](#) [Abstracts](#) **[Scales](#)** [Publications by Topics](#) [Common Cold Project](#) [Reprints and Permissions](#)

[Department of Psychology](#) > [Laboratory for the Study of Stress, Immunity, and Disease](#) > [Scales](#)

Dr. Cohen's Scales:

We welcome copies (e-mail is OK) of any in press or published papers using any of Dr. Cohen's scales that you are willing to share with us, and thank you in advance for your generosity. They will not be redistributed or linked without your permission.

Permissions: Permission for use of scales is not necessary when use is for nonprofit academic research or nonprofit educational purposes. For other uses, please download the following form by clicking [here](#).
