



**Competencias Parentales Asociadas a Problemas Comportamentales y Emocionales en**

**Niños de 5 A 8 Años**

**Jarly Tatiana Salcedo León**

20251819876

**Universidad Antonio Nariño**

Psicología

Facultad de Psicología

Tunja, Colombia

2023

**Competencias Parentales Asociadas a Problemas Comportamentales y Emocionales en**

**Niños de 5 A 8 Años**

**Jarly Tatiana Salcedo León**

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

**Psicólogo**

Director (a):

Psi, Esp. Vilma Alvarado Codirector (a):

Línea de Investigación:

Psicología clínica y de la salud

Grupo de Investigación:

Esperanza y vida – categoría B

**Universidad Antonio Nariño**

Psicología

Facultad de Psicología

Tunja, Colombia

2023

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

El trabajo de grado titulado

\_\_\_\_\_,  
Cumple con los requisitos para optar por el título de  
Psicólogo.

\_\_\_\_\_  
Firma del Tutor

\_\_\_\_\_  
Firma Jurado

\_\_\_\_\_  
Firma Jurado

Tunja, 27 05 2023.

## Tabla de Contenido

	<b>Pág.</b>
1. Introducción.....	8
2. Planteamiento del Problema.....	10
3. Objetivos.....	13
3.1. Objetivo general.....	13
3.2. Objetivos específicos.....	13
4. Justificación.....	14
5. Marco Teórico.....	17
5.1. Parentalidad.....	21
5.1.1. Capacidad de Apego.....	22
5.1.2. La Capacidad de Comunicación Empática.....	23
5.1.3. La capacidad de satisfacer. ....	25
5.1.4. La Capacidad de Participar en Redes Sociales y de Utilizar los Recursos Comunitarios.....	27
5.2. Función Socializadora de la Familia.....	29
5.3. Parentalidad en Positiva.....	32
5.4. Competencias Parentales Competencias Vinculares.....	35
5.5. Competencias Formativas.....	35
5.6. Competencias Protectoras.....	37
5.7. Problemas Emocionales y Conductuales.....	41
5.8. Conductas Internalizantes.....	43
5.9. Conductas Externalizantes.....	44
6. Marco Empírico.....	45

7.	Método.....	47
7.1.	Diseño de investigación.....	47
7.2.	Instrumentos.....	49
7.2.1.	Escala de parentalidad en positiva E2P (Gómez y Muñoz, 2014).....	52
7.2.2.	SPECI Screening de problemas emocionales y de conducta infantil (Garalgordobil y Maganto, 2012).....	53
7.2.	Participantes.....	54
7.3.	Criterios de Inclusión.....	55
7.4.	Criterios de Exclusión.....	57
8.	Resultados.....	62
9.	Discusión.....	71
10.	Conclusiones.....	83
11.	Recomendaciones.....	85
12.	Referencias.....	99

## Resumen

La presente investigación busca en describir las competencias parentales y su posible relación con los problemas emocionales y conductuales en niños de 5 a 8 años en la ciudad de Tunja. Se utiliza la teoría de Parentalidad Positiva y el instrumento E2P para medir las competencias parentales, así como la teoría de Achenbach y Rescorla y el instrumento SPECI para medir los problemas emocionales y conductuales. Ambos instrumentos cuentan con adecuadas propiedades psicométricas y se han utilizado previamente en otras investigaciones.

Los resultados de correlación a través del estadístico de Pearson entre la escala de crianza positiva y la escala de problemas conductuales y emocionales sugieren que la crianza positiva no está relacionada con problemas conductuales y emocionales en los niños. Sin embargo, es importante señalar que estos resultados deben interpretarse con cautela, ya que se trata de un análisis descriptivo y no se han realizado pruebas de significación estadística. Además, hay muchos factores diferentes que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños, y la crianza positiva es solo uno de estos factores.

**Palabras Clave:** Competencias parentales, Problemas emocionales y conductuales, Teoría de Parentalidad Positiva, Instrumento E2P.

## **Abstract**

The present investigation aims to describe parental competencies and their possible relationship with emotional and behavioral problems in children aged 5 to 8 years in the city of Tunja. The Positive Parenting theory and the E2P instrument will be used to measure parental competencies, as well as the Achenbach and Rescorla theory and the SPECI instrument to measure emotional and behavioral problems. Both instruments have adequate psychometric properties and have been used in previous research.

The results of the correlation analysis using the Pearson statistic between the positive parenting scale and the scale of behavioral and emotional problems suggest that positive parenting is not related to behavioral and emotional problems in children. However, it is important to note that these results should be interpreted with caution, as it is a descriptive analysis and no statistical significance tests have been performed. Additionally, there are many different factors that can influence the mental health and well-being of children, and positive parenting is just one of these factors.

**Keywords:** Parental competencies, Emotional and behavioral problems, Positive Parenting Theory, E2P Instrument.

## 1. Introducción

La presente investigación se enmarca dentro de la asignatura trabajo de grado II la cual es requisito indispensable para optar por el título de Psicólogo que otorga la Universidad Antonio Nariño sede Tunja, tiene por objetivo describir las competencias parentales y su posible relación con los problemas comportamentales y emocionales en una muestra de niños de 5 a 8 años de la ciudad de Tunja. Nace como fruto de la revisión investigativa a nivel teórico y empírico realizada a dos variables de especial importancia en la infancia, las competencias parentales, problemas emocionales y conductuales.

Investigaciones como las de Rodríguez y Hewitt (2014) y Rosser, Suriá, y Pérez, (2017) han demostrado la importancia de estas y su influencia en la salud mental y desarrollo psicológico de los niños.

Durante la revisión realizada para la construcción del planteamiento del problema, el marco teórico y teórico, se encontraron diversidad de teorías referentes a la parentalidad en positiva y las competencias parentales, se ha seleccionado la teoría usada por Gómez y Muñoz (2015) debido a lo integradora de la misma, en el sentido que recopila tres marcos teóricos apropiados y correctamente sustentados. El primero, la teoría ecosistémica del desarrollo humano de Bronfenbrenner, la segunda, la teoría del apego de Bowlby y finalmente la teoría de la resiliencia humana de Walsh, desde el punto de vista de los autores el enfoque que refleja de forma apropiada la conexión entre dichos fundamentos teóricos, es justamente la parentalidad positiva, variable que será medida a través del instrumento E2P.



Dicho instrumento es el resultado de tres revisiones previas del mismo, lo cual ha hecho que se configure como una herramienta de medición psicológica con adecuadas propiedades psicométricas. Para ellos se hizo uso de técnicas de validez, como el juicio de expertos, análisis factorial exploratorio y confirmatorio, y el análisis de discrepancias, medias y curtosis, dando como resultado un instrumento de 54 reactivos que miden el constructo que pretenden. En cuanto a su confiabilidad, luego de los análisis estadísticos a nivel descriptivo e inferencial, obtuvo un .95 en la puntuación global, lo cual según el escalamiento de Cronbach sugiere un nivel Excelente sobre el comportamiento de los datos a lo largo del tiempo (Gomez y Muñoz, 2015).

Por su parte para el abordaje de los problemas emocionales y conductuales, se ha tomado la teoría de Achenbach y Rescorla (2001) debido a que presenta una alternativa al sistema categorial de la psicopatología y ha demostrado amplia evidencia teórica y empírica, mostrando ser una teoría bien constituida y la cual es referente en medición y evaluación psicológica. Comprende los problemas emocionales (o conductas internalizantes) como aquellos trastornos se caracterizan principalmente por la vivencia interna de tensión psicológica acompañada de síntomas de angustia, depresión y estados alterados del ánimo, agrupando entonces síndromes de retraimiento y quejas somáticas (Garalgordobil y Maganto, 2014).

Los problemas conductuales (o conductas externalizantes) son definidos como síndromes o patrones conductuales que el niño manifiesta hacia afuera, es decir hacia su entorno, estos excesos conductuales son muy evidentes y fácilmente percibidos por personas que los rodean, padres, hermanos o maestros, y se caracterizan por variaciones en

el control de comportamientos como la autorregulación, la actividad motriz, el control de las emociones y las habilidades de juicio social (Achenbach y Rescorla, 2000). En este sentido se seleccionó un instrumento que contenga el bagaje teórico y empírico adecuado y que haya sido construido bajo esta densidad teórica, tal es el caso del SPECI, un instrumento tipo screening diseñado para evaluar de forma rápida la presencia de problemas emocionales y de conducta en niños con edades entre 5 y 12 años.

Si bien el instrumento no cuenta con estandarización a la población colombiana, si cuenta con adecuadas propiedades psicométricas, las autoras han tenido la rigurosidad de desarrollar un instrumento tan preciso, que no solo presentó adecuadas cualidades de medición al ser sacado al mercado en el año 2012, sino que no conformes con esto, en el año 2014 se decide verificar su validez y confiabilidad con una muestra española de 1.272 participantes clínicos y no clínicos con edades entre 5 y 12 años lo cual ofrece resultados más específicos en cuanto a su uso científico y efectivo en la práctica profesional en psicología.

Tras el análisis realizado, se obtuvo una confiabilidad de 0.82, considerada adecuada según la escala de alfa de Cronbach. En cuanto a la validez factorial, se identificaron dos escalas: problemas Internalizantes y problemas Externalizantes, que explican el 39.92% y 13.57% de la varianza, respectivamente. Además, se confirmó la validez de criterio, ya que los participantes de la muestra clínica (con problemas emocionales e intelectuales) obtuvieron puntuaciones estadísticamente significativas en comparación con la muestra no clínica. Estos resultados respaldan que el instrumento es una herramienta adecuada, sensible y específica para medir el constructor de Problemas Emocionales y de Conducta. En investigaciones futuras, se recomienda poner a prueba su

precisión (Garaigordobil y Maganto, 2014).

Una vez seleccionados los sustratos teóricos necesarios y los instrumentos adecuados se formula la pregunta de investigación basados en el último reporte de salud mental nacional y las necesidades detectadas se formula la pregunta ¿Cuáles son los problemas comportamentales y emocionales asociados a las competencias parentales en un grupo de niños de 5 a 8 años de en una institución educativa de Tunja? para dar cumplimiento a tal fin, se diseñaron tres objetivos específicos, el primero orientado a la identificación de las competencias parentales a través del instrumento E2P, seguido de esto la descripción y escalamiento de los problemas emocionales y conductuales medidos por medio del SPECI, ambos instrumentos han demostrado adecuadas propiedades psicométricas, lo cual da cuenta de que miden lo que pretenden y los resultados obtenidos son estables en el tiempo,

Finalmente, se utilizaron estadísticos de tipo inferencial a fin de establecer posibles correlaciones entre las variables, lo cual generará conocimiento científico a la disciplina, especialmente la psicología clínica y educativa y aportando herramientas para generar futuras intervenciones o investigación bajo diseños más robustos, que, a su vez, cubran vacíos empíricos como los detectados en la más reciente encuesta de salud mental del (MinSalud, 2015).

## 2. Planteamiento del Problema

Según Vargas y Arán, (2014) los primeros años de vida de los seres humanos constituyen un periodo especialmente sensible en el desarrollo emocional, físico y social que definirá y marcará los primeros cimientos de la salud mental del ser humano a lo largo de toda su vida, y la posibilidad de desarrollar el potencial humano de la misma; sin embargo, no existe una fórmula precisa que marque el camino de los profesionales en psicología o psiquiatría para poder llegar a realizar intervenciones eficientes y efectivas, pues la salud mental es un constructo multidimensional y multicausal debido a la naturaleza misma del hombre.

En este sentido la investigación científica se enfrenta al reto de determinar estos factores que influyen en el correcto desarrollo del potencial humano y la salud mental; recientemente autores como Rodríguez y Hewitt (2014) y Rosser, Suriá, y Pérez, (2017) han logrado demostrar empíricamente la relación entre las competencias parentales y su influencia en el desarrollo infantil adecuado, en esta misma línea el Ministerio de Salud y Protección Social (2015) realizó la encuesta nacional de salud mental en Colombia, encontrando que existe una gran variedad de factores que evolucionan en problemas psicológicos sin llegar a configurarse como un trastorno o psicopatología en los menores, pero aclara que la información a la actualidad es insuficiente y no permite el desarrollo de estrategias a nivel local, pues cada región y ciudad del país tiene sus propias características.

En dicha encuesta se encontraron datos epidemiológicos alarmantes como la necesidad de un 44,7% de los encuestados entre los 7 y 11 años por tomar una evaluación por parte de un profesional en salud mental de forma especializada, a fin de descartar la presencia de una psicopatología; un 17,1% de los encuestados reportó tener al menos 2 síntomas y un 6,6% reportó 3 síntomas lo cual aumenta de forma significativa la posibilidad de presentar un trastorno mental, que en caso de ser un trastorno conductual, aumenta la probabilidad de mantenerse durante toda la vida del individuo, los resultados no distan de este planteamiento pues el 15,9% presentaron problemas para fijar, mantener la atención o concentrarse, unos de los principales signos del TDH/H; además, los síntomas generales reportados en los niños y padres encuestados fueron, lenguaje anormal con 19,6%, signos y síntomas relacionados con la ansiedad 12,4%, cefaleas frecuentes 9,7%.

Geográficamente la región oriental en la que se encuentra el departamento de Boyacá fue la segunda en más prevalencia de estos signos y síntomas y si bien la información recopilada, es abundante, no se explora el grupo etario ni la ciudad en la cual se ubica la muestra, por la cual se interesa la presente propuesta de investigación, por tal razón resulta importante pues como lo demuestra Romero (2009) algunos signos y síntomas de muchos problemas emocionales y conductuales aparecen de forma precoz en el desarrollo de los infantes.

Justamente una variable que ha demostrado predecir y explicar rasgos y psicopatologías de los infantes, son las Competencias Parentales, las cuales en investigaciones como las de Rodríguez y Pérez (2011) lograron comprobar como los padres con un continuo de dificultad en el ejercicio de la parentalidad, generan

problemas en el psiquismo de los menores a largo plazo; en esta misma línea Ruvalcaba, N., Gallegos, J., Caballo, V., y Villegas, D. (2016) encontraron en una muestra de 417 adolescentes mexicanos el valor predictivo que tienen las Competencias Parentales, las cuales llegaron a correlacionar positivamente con trastornos como la depresión infantil y el grupo de trastornos de ansiedad, por su parte las Competencias Parentales como el dialogo, la comunicación y la autonomía explicabande mejor manera la presencia de adecuados indicadores de ajuste actuando como un factor protector.

En vista de la evidencia teórica y empírica actual, surge la necesidad de generar información a nivel local y regional sobre aquellos factores que han demostrado en otras muestras su influencia en el desarrollo infantil y la salud mental de los mismos, por tanto, la presente investigación centra su esfuerzo en determinar y analizar ¿Cuáles son las problemas comportamentales y emocionales asociados a las competencias parentales en un grupo de niños de 5 a 8 años de en una institución educativa de Tunja?

Esta propuesta tiene como objetivo abordar el vacío teórico y empírico en relación a los factores que afectan la salud mental de los niños, centrándose en tres variables clave: Competencias Parentales, Problemas Emocionales y Conductuales. Los resultados obtenidos serán utilizados como insumo para la implementación de intervenciones efectivas en el futuro, adaptadas a las necesidades locales. Esto permitirá generar un impacto social significativo y contribuir al avance en el campo de estudio.

### **3. Objetivos**

#### **3.1.Objetivo general**

Describir las competencias parentales y su relación con los problemas comportamentales y emocionales en una muestra de niños de 5 a 8 años de la ciudad de Tunja.

#### **3.2.Objetivos específicos**

- ✓ Identificar las competencias parentales de los padres de un grupo de niños de 5 a 8 años a través de una escala – E2P.
- ✓ Analizar posibles problemas emocionales y conductuales de la muestra de menores a través del SPECI aplicado a sus docentes principales.
- ✓ Establecer posibles asociaciones entre las competencias parentales de tutores, y los problemas comportamentales y emocionales en los niños participantes.

#### **4. Justificación**

La presente investigación busca describir las competencias parentales y su relación con los problemas comportamentales y emocionales en una muestra de niños de 5 a 8 años de la ciudad de Tunja Boyacá, surge como respuesta a la necesidad local y nacional por la generación de conocimiento empírico, válido y confiable, que permita formular a futuro intervenciones precisas y efectivas que no solo produzca conocimiento y avance en la disciplina sino que brinde herramientas a futuras investigaciones sobre el comportamiento de las variables a correlacionar.

Se fundamenta en la importancia que han demostrado investigaciones como las de Rodríguez y Hewitt (2014) y Rosser, Suriá, y Pérez, (2017) sobre la importancia de la familia y las competencias parentales en el desarrollo y la salud mental y el desarrollo psicológico en los primeros años de vida; en la más reciente encuesta de salud mental del MinSalud (2015) se evidencian datos epidemiológicos en niños y adolescentes sobre la necesidad de atención a los trastornos emocionales y comportamentales más prevalentes en los niños y adolescentes, siendo la región oriental en donde se encuentra el departamento de Boyacá la segunda con más prevalencia de signos y síntomas de trastornos como el TDA/H, los trastornos de ansiedad entre otros. Psicopatologías que de ser atendidas pueden augurar un pronóstico más positivo y no agravar su sintomatología, pues se sabe que algunas dan sus primeras señales en esta etapa del ciclo vital y de no prestar atención trascienden a la vida adulta (Salavera y Usán, 2019).



Si bien la información recopilada es amplia y descriptiva, es limitada al expresar datos regionales o fuentes de causalidad de los factores que pueden explicar estos datos epidemiológicos, es por esto, que una vez recopilada información teórica y empírica sobre las variables diana, surge el interés por medir y observar el comportamiento de las competencias parentales en correlación con los posibles trastornos emocionales y comportamentales en la niñez, pues han demostrado en otras muestras y poblaciones su incidencia en la salud mental y adecuado desarrollo de los niños y niñas (Sampaio y Flores, 2018). De esta manera se obtiene información más específica que pueda hacer pensar en intervenciones futuras más precisas, o la posibilidad de ampliar a diseños más robustos como experimentales, que den respuesta a las necesidades de la salud mental de los niños niñas y adolescentes y al quehacer del psicólogo colombiano.

En cuanto a la pertinencia científica, se debe resaltar el estudio de las variables bajo un estudio correlacional, pues si bien existen antecedentes empíricos como los de Pulido (2014), no se han estudiado de la forma y modo que se planea en la presente investigación; Por su parte la pertinencia a la psicología, se genera un aporte empírico a la psicología clínica que puedan llegar a ser utilizados para la mejora de proceso como la evolución, diagnóstico, e intervención, junto con esto a la psicología educativa, aportando información valiosa sobre las variables que puedan aportar explicaciones al fenómeno del bajo rendimiento académico y la deserción escolar. Finalmente, en la pertinencia social, se espera impactar en las instituciones educativas, docentes y padres, brindando una mirada psicológica sobre las variables que puedan estar explicado el comportamiento de sus estudiantes e impactar en los planes pedagógicos e institucionales y quizá, a nivel estatal en los proyectos y políticas enfocadas en la niñez.

## **5. Marco Teórico**

### **5.1. Parentalidad**

Según Vargas y Arán (2014) la familia es la institución más importante y fundamental de la sociedad, que tiene la responsabilidad de educar, proteger y criar a los hijos e hijas, es el soporte más valioso y juega un rol muy importante en el desarrollo social y emocional pues se relaciona directamente con la salud mental, un elemento significativo para el adecuado desarrollo del niño. En palabras de Barudy y Dantagnan (2010), las competencias parentales se definen como las capacidades prácticas para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo sano, aunque pueden ser asumidas por adultos aun, cuando no sean progenitores de los niños dando respuestas adecuadas a sus necesidades.

Otra definición con gran consenso es la aportada por Rodrigo, Máiquez, Martín, y Byrne, (2008) quienes definen las competencias parentales como el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de forma flexible y adaptativa la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos o hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les ofrecen los sistemas de influencia de la familia para desarrollar estas capacidades. Barudy (2005) afirma que en un entorno sociocultural adecuado los humanos disponen de potencialidades biológicas para hacerse cargo de los hijos y que el hecho de cuidar de forma correcta les permitirá desarrollarse de forma sana y adecuada.

Se debe tener en cuenta la falsa creencia de que los progenitores por el hecho de haber concebido a sus hijos, serán capaces de proporcionarles las atenciones necesarias, pero en realidad se ha evidenciado que hay padres y madres biológicos que por diferentes motivos (por sus historias de vida, o por los contextos sociales, familiares o económicos que viven) no tienen la capacidad necesaria para asegurar la crianza, el desarrollo y el bienestar de sus hijos o hijas. En contraste, se han encontrado numerosos casos de personas que sin ser padres biológicos han criado y educado adecuadamente a niños que no concibieron y pueden ejercer una parentalidad adecuada sin haber procreado aquel niño, como ocurre en la adopción o el acogimiento familiar (Acevedo, León, & Delgadillo, 2018).

Estos casos son un claro ejemplo de parentalidad social, estas personas, a pesar de no haber concebido a estos niños, han podido adquirir las competencias necesarias para ejercer una parentalidad social responsable y desarrollar correctamente su tarea, promoviendo el desarrollo positivo de los niños, ayudándoles incluso a desarrollar la resiliencia, es decir, la capacidad de superar las consecuencias de experiencias difíciles o traumáticas, para seguir desarrollándose adecuadamente (Barudy y Dantagnan, 2010).

Ampliando la información y en función de facilitar la comprensión de las competencias parentales se presenta una breve descripción de sus principales componentes las cuales se conforman a partir de la articulación de factores biológicos, hereditarios y su interacción con las experiencias vitales y el contexto sociocultural de desarrollo de los progenitores o cuidadores de un niño, nivel educativo, los rasgos de personalidad, entre otros, en este sentido según Gómez y Muñoz, (2015) las capacidades parentales fundamentales corresponden a:

### ***5.1.1. Capacidad de Apego***

Según Bowlby (1989) el apego es una conducta instintiva que tiene por objetivo la adaptación del ser humano, pues permite desarrollar conductas que generen cercanía con el cuidador y así evitar los peligros del medio, el apego responde también a la necesidad que tiene el ser humano de interacción, la cual finalmente se orienta a una figura específica que garantiza y sacia las necesidades suficientes para la supervivencia. Además, López y Ortiz (2012) agregan que la evolución ha promovido la selección de aquellas conductas que son eficaces en la búsqueda de dicha proximidad y mantenimiento de la interacción instaurándose en nuestra programación biológica, lo cual hace del apego una conducta fuertemente biológica con gran modulación social.

### ***5.1.2. La Capacidad de Comunicación Empática.***

Hace referencia a la capacidad de los padres de sintonizar con el mundo interno de sus hijos, reconocer las manifestaciones emocionales y gestuales que denotan estados de ánimo y necesidades, lo que favorece el desarrollo de mecanismos de respuesta adecuados a las necesidades de los niños.

### ***5.1.3. La capacidad de satisfacer.***

Describe la capacidad de los padres para subsanar las necesidades de los niños a través de prácticas de crianza, son modelos culturales que se transmiten de generación en generación, que tienen relación con los procesos de aprendizajes que desarrollan los padres con sus hijos, vinculados con la protección, educación y satisfacción de necesidades.

### ***5.1.4. La Capacidad de Participar en Redes Sociales y de Utilizar los Recursos Comunitarios.***

La parentalidad es una práctica social, que requiere conformar redes de apoyo, que fortalezcan y proporcionen recursos para la vida familiar. En este sentido, la existencia de redes familiares, sociales e institucionales, así como el reconocimiento y validación de éstas por padres y cuidadores, constituyen un elemento significativo en el desarrollo de un buen ejercicio de parentalidad. Se puede considerar los recursos institucionales como una fuente central para el apoyo de la vida familiar.

Barudy y Dantagnan (1997) sugieren que estas capacidades son altamente relevantes para el desarrollo de las intervenciones con las familias, y deben basarse en el afecto no a los malos tratos, si al contacto físico positivo y contenedor, la comunicación en un ambiente de escucha mutua, respeto y empatía, pero manteniendo una jerarquía de competencias, el apoyo en los procesos de desarrollo y las exigencias de madurez, reconociendo y gratificando los logros de los niños que estimula el crecimiento y el desarrollo de los niños, no subestimarlos, el control o modulación de las emociones, en donde los niños necesitan de la ayuda de los adultos para aprender a desarrollar una inteligencia emocional.

Promover el buen trato depende de un ejercicio responsable de la autoridad (madres, padres y/o cuidadores) y ello implica gestos, comportamientos y discursos óptimos para enfrentar los desafíos de su entorno. En otras palabras, el respeto mutuo es el cimiento de una buena relación parental, que los niños sean considerados según su edad y posibilidades como actores co-participantes de los procesos familiares y sociales en los que están inmersos. Por tanto, y como lo refiere Barudy (2005), un cuidador competente debe poder ofrecer contextos relacionales basados en:

- ✓ Una disponibilidad múltiple y el ofrecer a los niños y niñas una diversidad de experiencias en espacios diferenciados a nivel de espacios afectivos que permitan a los niños ser sujetos de una relación. Estos espacios, son posibles cuando los padres y cuidadores poseen capacidades de apego con los niños.
- ✓ Una adecuada estrategia de intervención familiar permitirá a ayudar a las familias a que cuenten con las condiciones básicas que necesitan para cumplir con su rol natural de proveer protección y cuidados a sus niños. Es una acción necesaria para promover una parentalidad suficientemente adecuada que ofrezca nuevas posibilidades a niños y niñas y puedan lograr un desarrollo sano y comportamientos sociales responsables con ellos mismos y su comunidad.
- ✓ El respeto, el afecto, la no violencia y el buen trato son posibilidades reales y alcanzables. La resiliencia humana o capacidad para superar las consecuencias de las experiencias difíciles incluso traumáticas, nos permite transformarlas en formas constructivas para enfrentar las adversidades y los nuevos desafíos del vivir, teniendo una posibilidad de desarrollarse en entornos afectivos y de buen trato para todos los protagonistas, padres, madres y niños, futuros adultos y gestores de vida
- ✓ Una parentalidad adecuada garantizará el bienestar, la salud mental y el desarrollo sano de los niños y de las niñas y es una garantía de aplicación real de la Convención Internacional de los derechos de los niños y las niñas, al procurar que tengan el máximo de oportunidades para desarrollarse sanamente, por lo que es importante conocer qué es lo que se transforma en este proceso (Máiquez, Rodríguez, y Rodrigo, 2004).

En esta línea para obtener un desarrollo saludable es necesario una adecuada

alimentación, pautas de crianza que fomenten el vínculo madre-hijo, en especial si se quiere un adecuado desarrollo psicosocial, la estimulación temprana, además de entornos que sean protectores y una atención y educación que potencialice las capacidades físicas, sociales, emocionales y cognitivas desde las etapas tempranas de la vida (Rodríguez, RoMartin, y Máiquez, 2006).

Se debe considerar además que las competencias parentales son el resultado de un ajuste entre las condiciones psicosociales en las que vive la familia, el escenario educativo que los padres o cuidadores han construido para realizar su tarea vital y las características del menor (White, 2005). Ejemplo de esto son las condiciones psicosociales como la monoparentalidad, el bajo nivel educativo, la precariedad económica y el habitar en barrios violentos, entre otros factores que convierten la tarea de ser padre o madre en un reto difícil. Sin embargo, es importante aclarar que en investigaciones como las de White (2005) se ha encontrado que si los padres cuentan con determinadas competencias podrían no sólo no comprometer el desarrollo de sus hijos sino incluso favorecer su resiliencia.

Así, por ejemplo, aquellos padres que a pesar de la adversidad, se centran sus esfuerzos de crianza en sus hijos y tienen expectativas positivas sobre su futuro, potencian más la resiliencia de los niños en comparación con que aquellos padres que cuentan con expectativas no realistas o que no tienen expectativas, actuando como factores de protección que potencian lo positivo de la relación familiar y la parentalidad y disminuyendo la probabilidad de afectar la salud mental de los menores y su adecuado desarrollo psicológico (Rodríguez et al., 2006).

Para tal fin se debe aplicar estrategias de promoción y prevención en materia de

salud mental como parte de las políticas y programas de salud, es primordial no solo atender las necesidades de las personas aquejadas de un determinado trastorno mental, sino también proteger y fomentar el bienestar mental de todos los ciudadanos y en especial el de los niños (Muñoz Silva, 2005). La salud mental evoluciona a lo largo de toda la vida, por consiguiente, a los gobiernos incumbe la importante función de utilizar los datos sobre los factores de riesgo y de protección para emprender acciones destinadas a prevenir los trastornos mentales y a proteger y promover la salud mental en todas las etapas de la vida, de las cuales las primeras son especialmente propicias para perseguir estos objetivos (Muñoz Silva, 2005).

Por tanto, se debe considerar la salud mental de los niños y adolescentes en los que ha evolucionado a algún trastorno mental, pues deben ser objeto de intervenciones, las cuales deben atenderse además a los derechos que amparan a los niños. Debido a que los menores de la sociedad actual, no sólo reciben influencias del contexto familiar, sino que a medida que van creciendo aumentan las influencias de otros contextos como la escuela, los grupos deportivos, los medios de comunicación entre otros (Muñoz Silva, 2005).

Aun así, la familia sigue siendo uno de las variables que inciden en la salud mental de los niños y jóvenes, debido a que las influencias familiares son las primeras y las más persistentes, y además, porque las relaciones familiares suelen caracterizarse por una intensidad afectiva especial, por eso, a pesar de las funciones que ejerce la familia cambian en las diferentes etapas del ciclo vital, para la mayoría de personas el núcleo familiar sigue teniendo gran importancia y repercusión a lo largo de toda la vida. Así pues, a menudo en la figura de los padres, recae la responsabilidad de promover valores, actitudes, y comportamientos saludables y responsables que favorezcan el desarrollo sano de sus hijos,



y proporcionar un contexto adecuado de desarrollo y educación para sus miembros (MuñozSilva, 2005). Pero para desarrollar esta función parental (la cual ha demostrado incide en la salud mental de los niños y jóvenes), con frecuencia, los padres y la familia necesita apoyo y respaldo para afrontar los retos que los últimos cambios sociales han provocado, y poder asíajustar su crianza hacia las oportunidades de cambio que se les ofrecen y generar entornos más saludables que actúen como factores de protección (Rodríguez et al., 2006). Esta necesidad de apoyo es aún más importante para aquellas familias que atraviesan situaciones difíciles o viven en contextos socialmente desfavorecidos cuyos factores de riesgo aumentan la probabilidad de afectar la salud mental de los menores y generar afectaciones muchas veces irreversibles a futuro, por tanto, se requiere avances en la materia que atiendan a las necesidades locales, regionales y nacionales.

## **5.2.Función Socializadora de la Familia**

Diversos autores desde las disciplinas que estudian la familia humana coinciden en un aspecto fundamental, la familia tiene un papel primordial en la educación de los niños niñas y adolescentes, pues son el primer ámbito en el que se desarrolla una persona que llega a este mundo, aprendiendo acerca de las diferentes relaciones que existenentre personas. La familia es el primer contacto del niño con los demás, éste nota que el exterior le exige normas y comportamientos ante los extraños, lo que precipita la interiorización de normas sociales, de manera que se controle su temperamento y se posibilite la aparición de su carácter; también, se comienza a formar un sistema de valores personales y una identidad propia. De esta manera, la familia resulta en gran parte responsable de la

estabilidad emocional de sus integrantes en la niñez, la cual sentará las bases para la vida adulta (Capano y Ubach, 2013).

De forma específica, se han identificado funciones socializadoras según el miembro del sistema familiar, la madre por su parte, se le atribuye la primera relación que establece un niño, en donde se siente amado, seguro para enfrentar el mundo exterior, aporta una imagen de unidad que se requiere para el desarrollo individual, introduce en el bebé los primeros indicios de identidad, al ser la madre la primera persona con la que se reconoce. Por su parte al padre se le atribuye la función socializadora de autoridad independientemente de su colaboración en la crianza. La familia extensa como los abuelos, tíos, y primos, brindan a los niños relaciones afectivamente significativas en donde se sienta aceptado y fortalezcan aspectos como el autoconcepto y la autoestima (Díaz, 2016).

Finalmente, en palabras de Bernabé (2011), se podría resumir la función socializadora de la familia en aspectos cruciales como el desarrollo de la autoseguridad del niño, la estructuración de su conciencia moral, el fortalecimiento de un sistema de valores y habilidades, principalmente la empatía y la solidaridad y finalmente la socialización con sus miembros primarios o la familia extensa, donde los niños logran desarrollan la capacidad de solucionar y superar posibles conflictos al tener una base segura de socialización. No obstante, para conseguir estas y otras funciones socializadoras, la familia intenta moldear conductas que consideran deseables y adecuadas para sus hijos, estas acciones que intenta fijar reciben el nombre de estilos educativos parentales o estilos de socialización familiar (Capano y Ubach, 2013).

### **5.3. Parentalidad en Positiva**

Antes de proporcionar una definición del concepto de parentalidad positiva, es importante aclarar los conceptos básicos que se utilizarán en esta investigación. Según Bernal y Sandoval (2013), el término "padres" se refiere a las personas con autoridad o responsabilidad parental que conforman una familia. Esta familia se basa en la igualdad de derechos y deberes de la pareja, así como en el mutuo respeto entre las partes. Por lo tanto, el ejercicio de la parentalidad se refiere a las funciones específicas de los padres relacionadas principalmente con el cuidado y la educación de los hijos, así como a los derechos y obligaciones para garantizar el adecuado desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.

En este sentido, la parentalidad en positivo fue un término definido por el comité de ministros del consejo de Europa en el año 2006, como aquellos comportamientos de los padres fundamentados en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño. Según esta definición, el objetivo de los padres debe apuntar a la promoción de relaciones positivas en la familia centradas en el ejercicio de la responsabilidad parental. Lo anterior es un claro complemento a la naturaleza dinámica de la familia, y sustituye la creencia clásica que tienen algunos padres de entender la autoridad parental meramente como una necesidad de lograr metas de obediencia y disciplina en los hijos (FEMP, 2015).

En esta misma línea, la EASP (2014) sugiere que la mayoría de los padres y madres tienen los recursos psicológicos y sociales para cuidar de forma espontánea e innata

adecuadamente a sus hijos; sin embargo, existen padres que, a pesar de tener la capacidad biológica para engendrar, carecen de competencias parentales y exponen a sus hijos a sufrir diferentes tipos de malos tratos.

#### **5.4. Competencias Parentales Competencias Vinculares**

Los seres humanos al nacer cuentan con un mecanismo de supervivencia esencial que consiste en apearse o desarrollar apego hacia una figura que procure seguridad, protección y cuidados, tanto físicos, como emocionales. De hecho, el afecto juega un papel determinante en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, al mismo nivel de la alimentación, los cuidados médicos o la protección frente a peligros; la proporción de estos cuidados afectivos se facilita mediante la implementación de habilidades vinculares (González, Martín, y Roing, 2013)

Las competencias vinculares corresponden a un “conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas cotidianas de Parentalidad y crianza, dirigidos a promover un estilo de apego seguro y un adecuado desarrollo socioemocional de los niños y niñas” (Acevedo, León y Delgadillo, 2018). Esta competencia se demuestra a través de técnicas socioemocionales entre las que se encuentran las conductas visuales, verbales, afectivas y físicas que usan los padres para hacer participantes a los hijos de intercambios interpersonales, siendo fundamental la apertura, la escucha activa y la cercanía emocional positiva (Acevedo, León, y Delgadillo, 2018).

Los componentes de las competencias vinculativas son; **a) la mentalización:** comprendida como la capacidad parental para interpretar el comportamiento de su hijo mediante la atribución de estados mentales, **b) la sensibilidad parental:** entendida como la capacidad de un padre para leer las señales comunicativas de su hijo, interpretarlas y ofrecer una respuesta parental apropiada, **c) calidez emocional:** comprendida como la capacidad de mostrar de forma consiente expresiones de afecto y buenos tratos a su hijo, **D) involucramiento parental:** hace referencia a la capacidad de mantenerse atento y mostrando interés en las experiencias y actividades cotidianas del niño, participando activamente en su desarrollo (Acevedo, León , & Delgadillo, 2018).

La capacidad de vinculase con los hijos depende de los potenciales biológicos de los hijos, de sus propias experiencias de vinculación y de factores ambientales que faciliten las vinculaciones que se establezcan con los hijos, con el fin de responder a sus necesidades emocionales, la importancia de desarrollar estas habilidades entre padres e hijos, radica en que las experiencias de apego seguro, proporcionan una seguridad de base y una personalidad sana y permiten en la vida adulta desarrollar relaciones interpersonales, basadas en la confianza y la seguridad, por tanto capacita a los hijos para una adecuada paternidad en el futuro (Sallés y Ger, 2013).

Por tanto, proveer las competencias parentales sanas, es prioridad en las intervenciones familiares cuyo objetivo está encaminado a asegurar el bienestar infantil, partiendo de la base de que los niños, niñas y adolescentes deben establecer un apego seguro para poder crecer de manera adecuada, debido a que como lo demuestran múltiples investigaciones el apego es un proceso fundamental para el desarrollo de un bebé y desde el

nacimiento y la maduración del cerebro no solo se consigue a través de los nutrientes, también está dada por los aspectos afectivos de la paternidad social y de ello dependerá que el niño desarrolle o no una sensibilidad singular por el mundo que percibe (Sallés y Ger, 2013).

Las dificultades en el establecimiento de las habilidades vinculares puede ser la consecuencia de las condiciones psicosociales en las que vive la familia como por ejemplo la monoparentalidad, niveles educativos bajos, bajo nivel socioeconómico; así como de las fuentes de carencia y estrés que resultan del propio funcionamiento familiar como por ejemplo la violencia conyugal, consumo de sustancias o la presencia de enfermedades mentales en uno o ambos padres, Estas situaciones pueden alterar la finalidad nutritiva de la Parentalidad e imposibilitan crear un apego seguro lo que en consecuencia pone en riesgo el desarrollo de la empatía, capacidad básica para que un adulto pueda ejercer como padre competente (Sallés y Ger, 2013).

### **5.5. Competencias Formativas**

Acevedo, León y Delgadillo (2018) definen las habilidades parentales formativas como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas diarias relacionadas con la crianza y la parentalidad, cuyo objetivo es promover el desarrollo, aprendizaje y socialización de los niños y niñas. Estas habilidades se componen de cuatro elementos clave: Estimulación del Aprendizaje, Guía orientación y consejo, Disciplina Positiva y Socialización. Estos componentes se manifiestan principalmente a través de prácticas de crianza didácticas o cognitivas, que son estrategias utilizadas por los padres para estimular a los niños y

fomentar su comprensión del mundo que les rodea. Algunos ejemplos de estas conductas formativas incluyen dirigir la atención hacia objetos de interés, describir y demostrar, imitar y crear oportunidades de observación, entre otras.

Ampliando en los cuatro componentes de las competencias parentales formativas, se presenta primero el componente Estimulación del aprendizaje entendido como la capacidad de los padres para favorecer el descubrimiento del mundo y la integración de aprendizajes significativos mediante el uso del modelamiento, la mediación, el dialogo y la reflexión como estrategias de una pedagogía cotidiana; el segundo se define como una disciplina positiva y hace alusión a la capacidad de los padres para dirigir y regular el comportamiento mediante el uso de técnicas y estrategias como la explicación, el ejemplo, la negociación, empatía y las consecuencias razonables, las cuales se ejecutan bajo una actitud de calma y firmeza en coherencia siempre con la parentalidad positiva (Acevedo, León , y Delgadillo, 2018).

El tercer elemento se denomina Guía Orientación y Consejo, la cual se ejecuta en diversos momentos del ciclo vital, y se entiende como la capacidad parental para acompañar, conducir y potenciar la autonomía progresiva de los niños mediante el uso de elementos de la pedagogía cotidiana, nombrados anteriormente; finalmente está el componente de Socialización, cuyo objetivo central es la preparación para la vida en sociedad, es decir, la capacidad de los padres para transmitir a sus hijos, las normas y reglas socialmente aceptadas de comportamiento en espacios públicos, lo cual induce valores y costumbres de su comunidad y cultura, preparándolos para una adecuada convivencia y una ciudadanía activa (Gonzáles, Martín, y Roing, 2013).

## **5.6.Competencias Protectoras**

Se definen según Gonzáles, Martín, y Roing, (2013) como el conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas de parentalidad y crianza enfocadas en el cuidado y protección adecuada de los niños y niñas, resguardando sus necesidades de desarrollo humano, garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional y sexual. Esta definición tiene en cuenta miradas de los enfoques, de necesidades, de desarrollo humano, de derechos en la infancia, dando una mirada amplia a lo que se entiende como protección. Presenta cuatro componentes, entre los que se encuentran, los Cuidados Cotidianos, la Garantía de Seguridad, Organización de la vida cotidiana y la Búsqueda de apoyo social.

El primer componente, referente a los Cuidados Cotidianos se define como la capacidad de los padres para organizar un conjunto de acciones y prácticas que permitan satisfacer las necesidades básicas del niño; por su parte el componente Garantías de Seguridad se entiende como la capacidad de los padres para proteger de forma física, emocional y psicosexual al niño, ejerciendo progresivamente los derechos del mismo; la Organización de la vida cotidiana se ve como la capacidad parental para estructurar un entorno ecológico que aporte elementos para reducir factores como el estrés que resulta nocivo en el desarrollo del niño (Gonzáles, Martín, & Roing, 2013).

## **5.7.Problemas Emocionales y Conductuales**

Al momento de estudiar aspectos relacionados con la psicopatología infantil y adolescente, es necesario aclarar el amplio uso de dos modelos que permean el estudio de la



conducta anormal, por un lado se encuentra el modelo medico categorial, en donde se usan taxonomías categoriales para clasificar problemas o trastornos de salud mental, entre los más difundidos se encuentra el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DMS, el cual se encuentra en la actualidad en su quinta versión lanzada en la primera mitad del año 2013; y por el otro lado se encuentra el modelo dimensional basados en análisis estadísticos multivariados que identifican la concurrencia de problemas emocionales o conductuales y puede ser usado para comparar poblaciones entre sí, considerando la etapa evolutiva de la persona (Alarcón y Bárrig, 2015).

Basados en este último modelo mencionado, basado en evaluación estandarizada Achenbach, Edelbrock y Howell (1987, citados en Alarcón y Bárrig, 2015) señalan dos grupos generales de problemas, el primero hace referencia a las conductas internalizantes, las cuales hacen referencia a conductas de tipo ansiosas, depresivas y problemas somáticos, el segundo se denomina conductas externalizantes, que incluye problemas relacionados con la agresividad, la falta de atención, desobediencia y conductas relacionadas con la delincuencia. Varios son los autores que han hecho sus aportes a este modelo bidimensional, a continuación, se expondrán las principales definiciones en orden cronológico, finalizando con la teoría sobre la cual gira la presente investigación.

### **5.8. Conductas Internalizantes**

Para Achenbach y Rescorla (2001) los trastornos internalizantes se caracterizan principalmente por la vivencia interna de tensión psicológica acompañada de síntomas de angustia, depresión y estados alterados del ánimo, agrupando entonces síndromes de

retramiento y quejas somáticas. Una visión más contemporánea sobre este grupo de trastornos es la aportada por Berrio, Gardeazabal, Posada, y Romero (2012), quienes concuerdan con los síntomas depresivos y ansiosos, pero, además las definen como dificultades relacionadas con el self o experiencias subjetivas del propio niño, en relación con el ajusten ambiental, los primeros síntomas que notan los padres, cuidadores o docentes, son la inhibición, timidez, tristeza y dificultades para la expresión de emociones, como lo demuestra la investigación este grupo de trastornos en niños y adolescentes, presenta una prevalencia mayor en el sexo femenino.

Una definición con adecuada aceptación por parte de la comunidad científica es la desarrollada por Tandon, Cardeli, y Luby (2009) quienes la definen como trastornos difíciles de identificar por los cuidadores y que, al contrario de los externalizantes, se desarrollan, mantienen y experimentan fundamentalmente dentro de la persona, como una angustia silenciosa denominada por los autores como intrapunita. En el instrumento SPECI se toma la definición operacional como conductas de contenido emocional expresadas de un modo desadaptativo de resolver conflictos en el sentido que la expresión de los mimos es de orden interno. Sobre este constructo se centrará la presente investigación y será la definición usada para evaluar mediante el SPECI las conductas internalizantes en la muestra seleccionada.

El instrumento SPECI incluye a la hora de medir conductas internalizantes subescalas como timidez, entendida como las dificultades de los niños para su relación social, ve a estos infantes como introvertidos y poco asertivos; depresión comprendida como una situación de tristeza intensa y más duradera de los esperado para la

edad del niño, se caracteriza por estado de ánimo bajo, apatía y sentimientos de no ser querido, problemas de pensamiento, los cuales hacen referencia a niños cualitativamente distintos en su desarrollo cognitivo general y que expresan un lenguaje verbal carente de lógica, infantil dependiente, describe niños con comportamientos propios de edades inferiores a las suya, como lloriqueos, dependencia de los adultos entre otros, ansiedad, comprendido como un estado de intranquilidad y nerviosismo que se puede dar de forma intermitente o permanente y por último, somatización o malestar física de los niños sin existencia de causa orgánica lógica (Garalgordobil y Maganto, 2014).

### **5.9. Conductas Externalizantes**

Para Achenbach y Rescorla (2000), las conductas externalizantes son síndromes o patrones conductuales que el niño manifiesta hacia afuera, es decir hacia su entorno, estos excesos conductuales son muy evidentes y fácilmente percibidos por personas que los rodean, padres, hermanos o maestros, y se caracterizan por variaciones en el control de comportamientos como la autorregulación, la actividad motriz, el control de las emociones y las habilidades de juicio social. Una definición similar es la aportada por Roca y Alemán (2000) quienes definen conductas externalizantes como conductas disruptivas o mal adaptativas observables y objetivas, como gritos, agresiones, peleas, crueldad entre otras, la evidencia empírica ha mostrado mayor frecuencia en la niñez y adolescencia en varones.

Más adelante Tandon, Cardeli, y Luby (2009) refieren que la característica principal de los trastornos de tipo externalizantes es un efecto hacia afuera de la persona que altera la convivencia de su entorno, y son resultado de una dificultad en la regulación de sus

expresiones emocionales y conductuales; para dichos autores los trastornos externalizantes más comunes son el TDAH y el trastorno desafiante u opositor. Finalmente, para la construcción y análisis de propiedades psicométricas del instrumento SPECI usado en la presente investigación, ven los trastornos externalizantes como la expresión hacia afuera de los conflictos emocionales, es decir conductas perturbadoras, falta de atención y síntomas de hiperactividad, problemas de rendimiento y conductas violentas.

En el SPECI los desórdenes de tipo externalizantes se consideran bajo las sub-escalas, Conductas perturbadoras definidas como niños que siguen un patrón de desobediencia y falta de disciplina, mienten con frecuencia, contestan a los educadores perturbando con frecuencia la marcha de la clase; falta de Atención e hiperactividad, entendida como niños con dificultad para concentrarse y centrar su atención en una tarea específica, tienen poca paciencia a la hora de enfrentarse a las dificultades y escasa tolerancia a la frustración, a menudo puede ser vistos como niños difíciles o con problemas de comportamiento; el Rendimiento académico, referente a niños en quienes su desempeño escolar es bajo, pero cuyo origen no es la inteligencia u capacidad intelectual; la Conducta violenta vista como las conductas agresivas con consciencia de daño físico o psíquico a los otros, son niños que no muestran culpa y muchas veces son conducta que se muestran al límite de la ley (Garalgordobil y Maganto, 2014).

## **6. Marco Empírico**

A continuación, se presenta la recopilación empírica de investigaciones desarrolladas en los últimos 10 años, la búsqueda se realizó a través de bases de datos como ScienceDirect, SciELO, Google Scholar, las diferentes bases vinculadas al buscador EBSCO y Psychology, usando como tesauros, Competencias Parentales, Parental Skills, Problemas Conductuales, Behavioral Problems y Problemas Emocionales, Emotional Problems junto con los conectores booleanos (and) (y) para los tesauros Children / Preschoolers, y Correlation, dando como prioridad estudios que se realizaron en contextos de educación primaria elemental a través de diferentes países hasta concluir con estudios nacionales.

En cuanto a la investigación internacional europea sobre el estudio de las competencias parentales, dichas variables han sido estudiadas junto a otras como la inteligencia emocional, tal es el caso de Ramírez, Ferrando, y Sainz, (2015) quienes se propusieron estudiar la relación entre los estilos y habilidades parentales y la inteligencia emocional de los padres e hijos en edades tempranas, en el estudio participaron 83 niños y niñas con una media de edad de 4,95 años quienes se encontraban en 2° ciclo de educación infantil y 52 padres y 62 madres; los resultados arrojaron una correlación positiva entre el estilo parental Democrático y altos niveles de inteligencia emocional, demostrando que una buena explicación para estos niveles de inteligencia emocional es el uso adecuado de competencias parentales, junto con esto se observó que los niños criados bajo estilos de crianza democrática, presentan mejores niveles de inteligencia emocional, lo cual

resalta la importancia de adecuados estilos parentales en conjunto con habilidades parentales en positivo.

En este mismo país Palacios, Murillo, y Fuster, (2017) desarrollaron una tesis doctoral en donde pretendieron describir a través de técnicas cualitativas, las competencias parentales percibidas de hombres privados de la libertad por violencia de género hacia sus hijos, encontrando que en los discursos analizados se presentan un estilos parentales tradicionales, es decir autoritario, controlador, negligente, verbalmente abusivo hacia la crianza del niño, lo que supone el uso de competencias parentales deficientes y nada favorecedoras para los hijos, puede ofrecer una mirada predictiva de un ciclo intergeneracional de la violencia que se transmite de cuidadores a hijos y que se convierte en un factor de riesgo, que puede llegar a precipitar más violencia en las futuras relaciones románticas de los menores bajo criados bajo estas deficientes y escasas competencias parentales.

A nivel latinoamericano, las bases de datos arrojan investigaciones importantes como la desarrollada por Astudillo, Gálvez, Retamales, Rojas, y Sarria, (2010) sobre la variable competencias parentales desde el ámbito jurídico y forense, en donde por medio de estrategias cualitativas de tipo interpretativo, se analizó la importancia de evaluar las Competencias parentales en los entornos de ley, específicamente en el derecho civil de familia, en donde esta variable es considerada para casos como la adopción, manutención y custodia de los menores de edad. Sin embargo, se llega a la conclusión que la evaluación de dicha variable no se está realizando con la rigurosidad que amerita y esto puede comprometer el interés superior del menor, pues no se ha definido un proceder estándar que

evalué en todo el país las competencias parentales, lo cual representa una dificultad pues varios estudios ratifican la importancia de esta variable en el desarrollo de los menores y el porqué de considerarla en valoraciones de familia (Astudillo, et al., 2010).

Sin salir del entorno latinoamericano en países como Colombia, México y Argentina, recientemente Oliveri y Etchebehere (2018) realizaron una investigación de tipo estado del arte, sistematizando información desde el año 2005 hasta el año 2017, sobre la parentalidad en positiva y las competencias parentales a fin de contribuir en la demostración de la importancia de dicho constructo para intervenciones psicológicas como para los desafíos que significan la crianza de niños y niñas.

Se realizó un barrido histórico desde las primeras concepciones de niñez, hasta las perspectivas actuales sobre las variables que inciden en la correcta crianza de los menores, al final se realizó la revisión de programas de intervención de parentalidad en positivo, encontrado efecto variados, en lo que concuerdan los autores revisados y los resultados de intervención, es afirmar que el desarrollo de las competencias parentales en los padres, impacta en la salud mental de los niños, pero esto solo es posible con ejercicio de buenos tratos por parte de sus figuras parentales, ofreciendo cuidado, protección y educación a los niños (Oliveri y Etchebehere, 2018).

En este mismo país (Chile) ha cobrado especial importancia las competencias parentales al punto que muchos investigadores las han asociado con otros constructos más, tal es el caso de Bernal, Rodríguez, González, y Torres (2018) quienes se propusieron

determinar si existe relación estadísticamente significativa entre las Competencias Parentales y las funciones ejecutivas de los preescolares, para ello, analizaron las Competencias Parentales de 31 padres y madre de escolares de segundo básico y el rendimiento académico de estos. Se empleó la escala de parentalidad en positiva E2P y el test de evaluación neuropsicológica infantil TENI, se encontró que los padres y madres que tienen más desarrolladas las habilidades, protectoras, reflexivas y formativas, tienen hijos con mayor desarrollo de las funciones ejecutivas; respecto a las Competencias Parentales y el rendimiento académico, se encontró diferencias significativas solo en matemáticas, concluyendo que existen diferencias a prestar atención en los padres y menores (Bernal, Rodríguez, Gonzáles, y Torres 2018).

A nivel nacional Forero y Bernal (2018) desarrollaron una tesis de maestría de tipo investigativa interventiva, en donde se propusieron comprender las competencias parentales de una familia con hijos en proceso administrativo de restitución de derechos, para tal fin hicieron uso de una metodología mixta, analizando el discurso de los participantes y aplicando la escala EP2 de parentalidad en positivo. Los resultados evidenciaron la importancia de las Competencias Parentales para establecer y reconstruir vínculos con otras figuras significativas y la importancia de las intervenciones en las mismas, para lo cual solo es posible si se continúa con la investigación nacional y se apunta a las propuestas pedagógicas basadas en la parentalidad en positiva que fortalezca las competencias parentales (Forero y Bernal, 2018).

En general, en Colombia, las Competencias Parentales se han asociado comúnmente con variables como la resiliencia infantil, las pautas y estilos de crianza, y factores



educativos, entre otros. Sin embargo, es importante examinar la investigación internacional sobre los problemas internalizantes y externalizantes para establecer un marco empírico sólido que proporcione herramientas y orientación para alcanzar los objetivos planteados en esta investigación. Para lograr esto, se realizará una revisión exhaustiva de la literatura internacional sobre el tema, seguida de una investigación empírica que se ajuste de manera adecuada a la presente propuesta de investigación.

En Australia Wiggling, Sofronoff, y Sanders, (2009) se propusieron demostrar el efecto de un programa de crianza basado en la parentalidad en positiva en niños con problemas de conducta, en el estudio participaron sesenta padres con hijos, que presentaran algún diagnóstico de relación límite, emocionales o del comportamiento. Se implementó entonces el programa Triple P, bajo el paradigma cognitivo conductual, encontrando efectos positivos en la mejora de las relaciones entre padres e hijos, reduciendo los problemas de comportamiento con cambios clínicamente significativos mantenidos a tres meses; los autores discuten sobre el alcance de la investigación y la relación entre las variables generando antecedentes empíricos sobre las mismas (Wiggling, Sofronoff, y Sanders, 2009).

La investigación de Hernández, Maganto, y Garaigordobil, (2018) quienes, teniendo presente la importancia de la etapa preescolar en la salud mental y desarrollo de los menores en Chile, se propusieron investigar las conductas externalizantes e internalizantes de 293 niñas y niños con edades entre los 2 y 5 años, a través de la evaluación de sus padres y docentes mediante el Child Behavior Checklist y el Child teacher report del Competence Parenting Questionnaire Preschool. Los resultados arrojan una mayor evaluación por parte de los padres hacia los problemas internalizantes y externalizantes, no se encontró

diferencias estadísticamente significativas según la edad y finalmente en la muestra de padres con un menor nivel socioeconómico menos son los reportes de alguna dificultad en los menores, lo cual parece ser un sesgo en la percepción del comportamiento de sus hijos (Hernández, Maganto, y Garaigordobil, 2018).

En el estudio realizado por Limiñana, Suría y Mateo (2018), se llevó a cabo una evaluación de la problemática conductual en 46 menores con edades comprendidas entre los 6 y los 16 años, que habían sido expuestos a violencia de género junto con sus madres. El objetivo era investigar el papel moderador de las pautas de crianza materna en este proceso. Mediante la aplicación del Child Behavior Checklist, se encontró que los participantes presentaban problemas de conducta del tipo externalizante, así como dificultades en la crianza y la interacción madre-hijo, en comparación con niños no expuestos a violencia de género. Los autores concluyeron que los niños expuestos a entornos de violencia de género experimentan un déficit en el ajuste psicosocial y un deterioro en las competencias parentales de las víctimas. Por lo tanto, los profesionales que trabajan con estos casos deben prestar especial atención a estas variables en sus intervenciones (Limiñana, Suría y Mateo, 2018).

Pasando ahora a la revisión latinoamericana, se considera la tesis de maestría desarrollada en el Perú de Valdivia & Bárrig (2015) quienes establecieron como objetivo de investigación establecer la relación entre las dimensiones de parentalidad, competencia social y presencia de problemas de conducta externalizantes e internalizantes en 116 padres de niños y niñas en edad preescolar de cuatro instituciones educativas, para ello se utilizó el inventario de evaluación de competencia social y comportamiento SCBE-30 y el inventario

de conducta parental. Los resultados evidenciaron correlaciones positivas entre compromiso / apoyo parental con competencia social y negativa con problemas de conducta, la dimensión hostilidad / coerción presentó correlación positiva con problemas de conducta. Esto es explicado por los autores debido al importante papel de las competencias parentales, el vínculo y el ejercicio positivo de la parentalidad en el desarrollo infantil temprano (Valdivia y Bárrig 2015).

Se presenta la investigación realizada en Brasil por Turini y Loureiro, (2019) teniendo presente el alto riesgo que existe en los menores de presentar algún tipo de trastorno internalizante o externalizante y su afectación en el desarrollo infantil, se propusieron correlacionar mediante un diseño trasversal correlacional con comparación entre grupos emparejados, las habilidades sociales infantiles, los recursos del ambiente familiar y las prácticas educativas parentales en dos grupos de niños, uno con problemas internalizantes y externalizantes de forma clínica y otro sin algún tipo de estos diagnósticos, mediante la aplicación de cuatro instrumentos psicométricos. Los resultados encontraron que, en el grupo clínico, se identificó mayor uso de prácticas negativas, déficit en prácticas positivas y menos recursos del ambiente familiar. Estos datos evidencian la importancia de las competencias y habilidades parentales y su posible influencia como mantenedores de este tipo de problemáticas (Turini y Loureiro, 2019).

En Colombia, se han llevado a cabo varios estudios destacados que respaldan la premisa de que la familia es fundamental para el desarrollo físico, social y emocional de los niños. En este contexto, la tesis de maestría de Romero (2015) tuvo como objetivo analizar

las asociaciones entre prácticas de crianza, regulación emocional y ansiedad manifestada en 148 padres y madres con hijos de edades comprendidas entre los 8 y los 13 años, utilizando un modelo descriptivo correlacional multivariado de corte transversal.

A través de un análisis de regresión logística multinomial, se encontró que la comunicación de los padres y la hipersensibilidad de los niños predicen los cambios emocionales en los hijos. Estos hallazgos proporcionan información valiosa para identificar las prácticas de crianza más comunes que se asocian con una crianza positiva y su influencia en la regulación emocional. La autora recomienda continuar investigando para generar literatura relevante sobre la capacidad parental, lo cual permitirá realizar intervenciones orientadas a promover prácticas de crianza positivas.

A nivel local se encuentra una tesis de maestría de gran relevancia, pues es uno de los estudios que más similitud guarda con la presente investigación, sin embargo, se realiza haciendo uso de otros instrumentos y sin la variable problemas emocionales. Este es el caso de la investigación desarrollada por Pulido (2014) quien, basada en un diseño descriptivo correlacional, se propuso identificar la relación entre los problemas de comportamiento y las competencias parentales en una muestra de 300 niños y niñas de la ciudad de Tunja Boyacá, para ellos aplicó el cuestionario de comportamientos infantiles de Achenbach y Rescorla y el cuestionario de pautas de crianza de Aguirre. Se realizó una correlación y un análisis de regresión a fin de identificar el grado de predicción de las variables.

Respecto a los resultados, se encontró que los menores participantes en la muestra, presentan problemas de comportamiento, al ser comparados con su grupo poblacional, pues

el 22% de los participantes presentan un puntaje de riesgo y un 37,3% presentan ya un rango clínico. Por su parte las competencias parentales más reportadas por los padres, son el uso de la comunicación, apoyo emocional, valores, regulación del comportamiento y relaciones interpersonales. El análisis de regresión por su parte mostró una correlación muy baja inversa entre el comportamiento agresivo y la comunicación, y negativa entre las conductas externalizadas y el apoyo emocional. La autora expone por posible explicación, el nivel socio económico de los niños de la muestra y el tipo de relación que llevan con los adultos de los sitios en los que se desenvuelven, agregando que como lo refieren antecedentes empíricos, estos factores incrementan la posibilidad de reportar una conducta externalizante Pulido (2014).

**Tabla 1.**

## Operacionalización De Variables

	<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Operacionalización</b>
	CompetenciaParental	Las competencias parentales corresponden a la definición de las capacidades prácticas de los padres, para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo sano. En este sentido, las competencias parentales están asociadas a la parentalidad social, por ello las competencias parentales pueden ser desarrolladas por adultos significativos aun cuando no sean progenitores de los niños. (Gomez & Muñoz, 2015)	La Escala de Parentalidad Positiva (e2p): Es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño, niña o adolescente. Su objetivo es identificar aquellas competencias parentales que dichos adultos utilizan al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo, agrupándolas en cuatro áreas: vínculo, formación, protección y reflexión. El cuestionario se compone de 54 reactivos que dan cuenta de comportamientos cotidianos de crianza que estarían reflejando el despliegue de la competencia parental en estas cuatro áreas.
	Problemas Emocionales y Comportamentales	Los problemas emocionales y comportamentales se configuran en dos grandes categorías: Problemas Externalizantes: se enmarcan todas aquellas expresiones externas de conflictos, como la exteriorización de la agresión, la actuación o descarga impulsiva y la incapacidad de centrarse en el rendimiento académico. Problemas Internalizantes: Se configuran como conductas de contenido emocional, dichas conductas se expresan de un modo desadaptativo de resolver los conflictos, por ejemplo, excesiva inhibición, alteración del pensamiento, alteración del desarrollo y poca autonomía infantil (Garalgordobil y Maganto, 2012).	La variable será medida mediante el instrumento descreening SPECI el cual pretende medir diez categorías de problemas emocionales y de conducta (Ansiedad, Retraimiento, Somatización, Infantil dependiente, Problemas de pensamiento, Atención-Hiperactividad, Conducta perturbadora, Rendimiento Académico, Depresión y Conducta violenta, a través de 10 ítems aplicados a los profesores de los menores.

**Nota:** Tomado y adaptado de (González, Martín, y Roing, 2013)

## **7. Método**

### **7.1. Diseño de investigación**

La presente investigación es de naturaleza cuantitativa debido a que sigue un proceso sistemático y ordenado que se lleva a cabo siguiendo determinados pasos propuestos por este tipo de investigación, a partir de lo cual, se busca que el proyecto permita obtener respuestas adecuadas a los problemas de indagación propuestos (Monje, 2011); el paradigma sobre el que se basa es empírico-analítico, teniendo en cuenta que prima el uso de técnicas objetivas, asumiendo la probabilidad de replicabilidad de la investigación y posibilitando así la verificación del conocimiento generado a partir de la observación de la realidad dentro de un contexto natural y el uso posterior de análisis estadísticos pertinentes (Matas, 2013).

En cuanto al diseño, se trata de una investigación de tipo no experimental, transversal debido a que no se pretende manipular las variables que son objeto de estudio, es decir no se pretende variar intencionalmente una variable independiente para medir el efecto en una variable dependiente, lo que se busca es observar las Habilidades Parentales y los posibles Problemas Conductuales y Emocionales que reportan los participantes en un único momento de recolección; de alcance correlacional debido a que se pretende medir el grado de asociación entre las variables, para ello es necesario medir cada una de estas y después cuantificar, analizar y establecer las vinculaciones, tales asociaciones se sustentan en hipótesis que serán sometidas a prueba (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

## 7.2. Instrumentos

### 7.2.1. *Escala de parentalidad en positiva E2P (Gómez y Muñoz, 2014)*

La escala E2P es un instrumento psicológico autoaplicable que requiere aproximadamente 20 minutos para su administración. Su objetivo principal es identificar, a través de 54 reactivos con opciones de respuesta tipo Likert (1- Casi nunca y 4- Siempre), las competencias parentales que son predominantes en los padres o cuidadores responsables de la crianza de niños y niñas de 0 a 12 años de edad.

Estas competencias parentales se agrupan en cuatro áreas principales: Vínculo, Formación, Protección y Reflexión. Los ítems de la escala buscan reflejar los comportamientos cotidianos de crianza que los cuidadores priorizan en estas cuatro dimensiones de las competencias parentales. La calificación se realiza manualmente, teniendo en cuenta los baremos proporcionados en el manual del E2P (Gomez y Muñoz, 2015).

Para la construcción del instrumento se contactaron tres marcos teóricos, el primero, la teoría ecosistémica del desarrollo humano de Bronfenbrenner, la segunda, la teoría del apego de Bowlby y finalmente la teoría de la resiliencia humana de Walsh, desde el punto de vista de los autores el enfoque que refleja de forma apropiada la conexión entre dichos fundamentos teóricos, es justamente la Parentalidad Positiva. A diferencia de otros instrumentos que comparten objetivos similares, este instrumento presenta marcos teóricos integradores y no derivan de los tradicionales marcos referenciales de la psicología social o modelos reduccionistas (Gomez y Muñoz, 2015).



En cuanto a sus propiedades psicométricas la presente escala es fruto de tres versiones anteriores de pilotaje, en donde se han usado técnica de validez, como el juicio de expertos, análisis factorial exploratorio y confirmatorio y el análisis de las discrepancias, medias y curtosis, dando como resultado un instrumento de 54 reactivos con adecuadas propiedades psicométricas, presentando adecuada validez de contenido y validez concurrente, al ser comparada con las escalas PSI-SF y NCFAS-G, lo que indica que la escala E2P está midiendo el constructo que se propone. En cuanto a su confiabilidad, se obtuvo un .95 en la puntuación global del instrumento, lo cual según el escalamiento de Cronbach sugiere un nivel Excelente sobre el comportamiento de los datos a lo largo del tiempo (Gomez y Muñoz, 2015).

### ***7.2.2. SPECI Screening de problemas emocionales y de conducta infantil (Garalgordobil y Maganto, 2012)***

El SPECI es un instrumento de detección diseñado para identificar de manera rápida e individual la presencia de problemas emocionales y de conducta en niños de 5 a 12 años. Se basa en las respuestas de los profesores a 10 ítems que describen ilustrativamente diversos problemas emocionales y de conducta, como el retraimiento, la somatización, la ansiedad, los problemas de pensamiento, la atención e hiperactividad, la conducta perturbadora, el rendimiento académico, la depresión y la conducta violenta. La administración del SPECI toma aproximadamente 10 minutos.

Los resultados se obtienen rápidamente a través de tres puntuaciones globales: Problemas Internalizantes, Problemas Externalizantes y una puntuación Total. Estas puntuaciones proporcionan una visión general de los problemas emocionales y de conducta

presentes en el niño evaluado. El instrumento ha sido desarrollado por Garalgordobil y Maganto (2012).

En cuanto a sus propiedades psicométricas es importante aclarar que el SPECI fue sacado al mercado originalmente en el año 2012, sin embargo, sus autoras realizaron nuevamente en el año 2014 una comprobación de sus propiedades con una muestra española de 1.272 participantes clínicos y no clínicos con edades entre 5 y 12 años, obteniendo una confiabilidad de .82 considerada como adecuada según la escala de alfa de Cronbach, en cuanto a la validez factorial se identificaron dos escalas, problemas Internalizantes y problemas Externalizantes los cuales explican el 39,92% y 13,57% de la varianza respectivamente, la validez de criterio fue confirmada, debido a que los participantes de la muestra clínica (problemas emocionales e intelectuales) obtuvieron puntuaciones estadísticamente significativas en comparación con la muestra no clínica; dichos resultados confirman al instrumento como una herramienta adecuada sensible y específica para la medición del constructo Problemas Emocionales y de Conducta (Garaigordobil y Maganto, 2014).

## **7.2.Participantes**

150 padres de familia de sexo masculino y femenino cuyos hijos estén entre los 5 y 8 años de edad, vinculados a una institución educativa de básica primaria y los respectivos docentes que estén a cargo de los menores y deseen participar en la investigación.

## **7.3.Criterios de Inclusión**

- ✓ Padres, madres y docentes de niños y niñas con edades entre 5 y 8 años estudiantes de un

- ✓ institución básica primaria.

#### **7.4. Criterios de Exclusión**

- ✓ Padres con hijos menores a 5 años o mayores a 8 años.
- ✓ Niños con signos y síntomas o algún diagnóstico psicopatológico.
- ✓ Padres que se no deben firmar el formato de consentimiento informado o se retiren en algún punto de la investigación.
- ✓ Consideraciones éticas y fases de investigación

### **8. Resultados**

Los primeros años de vida de los seres humanos son cruciales para el desarrollo emocional, físico y social, lo que establece los cimientos de la salud mental a lo largo de la vida. Sin embargo, los profesionales en psicología y psiquiatría no tienen una fórmula precisa para realizar intervenciones efectivas debido a la multidimensionalidad y multicausalidad de la salud mental. La investigación científica se enfrenta al desafío de determinar los factores que influyen en el desarrollo del potencial humano y la salud mental.

La competencia parental ha sido demostrada como un factor que influye en el desarrollo adecuado de los niños, mientras que la falta de competencias parentales puede generar problemas en el psiquismo de los menores a largo plazo. La Encuesta Nacional de Salud Mental en Colombia reveló datos epidemiológicos alarmantes, como la necesidad de una evaluación especializada en salud mental para el 44.7% de los encuestados entre 7 y 11

años, un 17.1% de los encuestados que informó tener al menos 2 síntomas, y un 6.6% que reportó 3 síntomas.

Los siguientes resultados se enfocan en determinar los problemas comportamentales y emocionales asociados a las competencias parentales en un grupo de niños de 5 a 8 años de una institución educativa en Tunja, Boyacá. Se busca generar información a nivel local y regional sobre los factores que influyen en el desarrollo infantil y la salud mental de los niños, con el fin de desarrollar estrategias de intervención efectivas y eficientes.

La investigación es de naturaleza cuantitativa y sigue un proceso sistemático y ordenado siguiendo los pasos propuestos por este tipo de investigación. El paradigma en el que se basa es empírico-analítico, utilizando técnicas objetivas y estadísticas pertinentes para verificar el conocimiento generado a partir de la observación de la realidad en un contexto natural. Se trata de una investigación no experimental, transversal y correlacional, donde se busca medir el grado de asociación entre las variables.

Los instrumentos utilizados son la escala E2P, un instrumento psicológico autoaplicable que identifica las competencias parentales que predominan en los padres o cuidadores responsables de la crianza de niños de 0 a 12 años, y el SPECI, un instrumento de screening diseñado para identificar problemas emocionales y de conducta en niños de 5 a 12 años mediante las respuestas de sus profesores a 10 ítems.

La escala E2P se basa en tres marcos teóricos: la teoría ecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner, la teoría del apego de Bowlby y la teoría de la resiliencia

humana de Walsh. Los reactivos reflejan comportamientos cotidianos de crianza en cuatro grandes áreas: vínculo, formación, protección y reflexión. El instrumento presenta marcos teóricos integradores y no derivan de los tradicionales marcos referenciales de la psicología social o modelos reduccionistas.

La escala E2P ha pasado por tres versiones anteriores de pilotaje y se han utilizado técnicas de validez, como el juicio de expertos, análisis factorial exploratorio y confirmatorio, y el análisis de las discrepancias, medias y curtosis, para obtener un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas, como adecuada validez de contenido y validez concurrente, y confiabilidad con una puntuación global de 0.95 según el escalamiento de Cronbach, lo que sugiere un nivel excelente sobre el comportamiento de los datos a lo largo del tiempo.

Por otro lado, el SPECI tiene como objetivo identificar la presencia de problemas emocionales y de conducta en niños mediante las respuestas de sus profesores a 10 ítems. El instrumento se ha utilizado para identificar problemas emocionales y de conducta en niños de 5 a 12 años y tiene una duración aproximada de 10 minutos. En primer lugar, es importante mencionar que los datos de la investigación fueron recolectados mediante diferentes métodos especialmente encuestas, posteriormente, se procedió a la codificación de los datos y su ingreso en una base de datos.

Una vez que los datos fueron ingresados, se llevó a cabo un proceso de limpieza y transformación de los mismos. Esto incluyó la eliminación de datos duplicados o erróneos, la corrección de errores ortográficos, la estandarización de las respuestas y la conversión de

los datos en un formato homogéneo para su análisis. Para el análisis de los datos, se utilizó una combinación de técnicas estadísticas y herramientas informáticas especializadas. Se realizaron análisis descriptivos y multivariados para explorar la relación entre las variables y se llevaron a cabo pruebas de hipótesis para determinar la significancia estadística de los resultados.

Es importante destacar que todo el proceso de tratamiento de los datos se llevó a cabo con el objetivo de obtener resultados confiables y precisos que pudieran ser utilizados para responder a las preguntas de investigación planteadas. Se aseguró la confidencialidad y privacidad de los datos en todo momento y se siguieron las pautas éticas establecidas para la investigación en humanos.

El tratamiento de los datos de la investigación incluyó la recolección, codificación, limpieza, transformación y análisis estadístico de los mismos. Todo el proceso se realizó con el fin de obtener resultados confiables y precisos que pudieran ser utilizados para responder a las preguntas de investigación planteadas.

La siguiente Tabla 1 presenta los estadísticos descriptivos de la muestra utilizada en la investigación, que consistió en 47 niños y niñas, cada variable de interés se presenta en filas, mientras que los diferentes valores observados se presentan en columnas, los estadísticos descriptivos presentados son la frecuencia, el porcentaje y el porcentaje acumulado.

## Tablas De Resultados

**Tabla 2.**

Estadísticos descriptivos de la muestra.

<b>VARIABLES</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Cantidad De Niños</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Edad	5 años	7	14.9%	14.9%
	6 años	22	46.8%	61.1%
	7 años	10	21.3%	83%
	8 años	7	14.9%	97.9%
	9 años	1	2.1%	100%
	Total	47	100%	
Sexo	Femenino	21	44.7%	44.7%
	Masculino	26	55.3%	100%
	Total	47	100%	
Curso	Prekínder	1	2.1%	2.1%
	Kínder	8	17%	19.1%
	Básico 1	20	42.6%	61.7%
	Básico 2	16	34%	95.7%
	Jardín	2	4.3%	100%
	Total	47	100%	
Diagnósticos previos	No	47	100%	100%
Problemas Emocionales	No	47	100%	100%
Parentesco	Madre	38	80.9%	80.9%
	Padre	9	19.1%	100%
	Total	47	100%	
Sexo del cuidador	Femenino	38	80.9%	80.9%
	Masculino	9	19.1%	100%
	Total	47	100%	
Edad del cuidador	18 a 30 años	13	27.7%	27.7%
	31 a 50 años	33	70.2%	97.9%
	51 a 70 años	1	2.1%	100%
	Total	47	100%	
Escolaridad del cuidador	Básica	6	12.7%	12.7%
	Media	5	10.6%	23.3%
	Técnico	17	36.2%	59.5%
	Universitario	19	40.2%	100%
	Total	47	100%	
Estado civil del cuidador	Soltero	16	34%	34%
	Casado	28	59.6%	93.6%
	Divorciado	3	6.4%	100%
	Total	47	100%	

*Fuente:* Autoría propia.

La tabla de estadísticos descriptivos muestra las características de los participantes de la investigación en diferentes variables. En la variable "Edad", se observa la distribución de niños y niñas en cada edad, que abarca desde los 5 hasta los 9 años. Además, se muestra el porcentaje acumulado hasta cada edad. En la variable "Sexo", se presenta el número y porcentaje de niños y niñas en la muestra. La variable "Curso" muestra la frecuencia y porcentaje de participantes en diferentes niveles educativos. En las variables "Diagnósticos previos" y "Problemas Emocionales", se indica que ningún participante tenía diagnósticos previos ni problemas emocionales.

En la variable "Parentesco", se muestra el número y porcentaje de madres y padres que cuidan a los participantes. La variable "Sexo del cuidador" indica el número y porcentaje de cuidadores hombres y mujeres. En la variable "Edad del cuidador", se presenta la frecuencia y porcentaje de cuidadores en distintos rangos de edad. La variable "Escolaridad del cuidador" muestra la frecuencia y porcentaje de cuidadores en diferentes niveles educativos. Por último, la variable "Estado civil del cuidador" muestra el número y porcentaje de cuidadores solteros, casados y divorciados.

Los estadísticos descriptivos revelan que la mayoría de los participantes tienen entre 6 y 7 años, siendo el grupo más numeroso. En cuanto al género, hay una distribución equilibrada entre niños y niñas. En relación al nivel educativo, la mayoría se encuentra en el nivel de educación básica 1, seguido por el nivel básico 2. El nivel pre-kínder cuenta con el menor porcentaje de participantes.

En cuanto a los diagnósticos previos y los problemas emocionales, todos los



participantes indicaron no haber tenido ninguno de estos, en cuanto al parentesco de los cuidadores, se observa que la gran mayoría (80.9%) son madres, mientras que el resto son padres (19.1%); el género de los cuidadores es en gran mayoría mujeres con un (80.9%), mientras que el 19.1% son hombres; en cuanto a la edad de los cuidadores, la mayoría de ellos tienen entre 31 y 50 años (70.2%), mientras que el 27.7% tienen entre 18 y 30 años, y solo el 2.1% tienen entre 51 y 70 años.

Respecto a la escolaridad de los cuidadores, se observa que la mayoría de padres (19) tiene educación universitaria (40.2%), seguida por educación técnica (36.2%), educación media (10.6%) y educación básica (12.7%); en cuanto al estado civil de los cuidadores, la mayoría de ellos estaban casados (59.6%), seguidos por solteros (34%) y divorciados (6.4%), en resumen, estos estadísticos descriptivos proporcionan información útil sobre las características de los participantes y sus cuidadores, lo que puede ser relevante para el análisis posterior de los datos y la interpretación de los resultados de la investigación.

En la tabla 2 se muestran los estadísticos descriptivos de dos variables relacionadas con la situación económica y demográfica de los participantes de la muestra: el número de hijos y el número de personas que viven en el hogar, así como los ingresos familiares; En cuanto al número de hijos, se observa que la mayoría de los participantes (46.8%) tienen un hijo, seguido de aquellos con entre 2 y 3 hijos (46.8%). Solo un pequeño porcentaje tiene más de 4 hijos.

En relación al número de personas en el hogar, la mayoría (83%) reporta que viven

entre 3 y 5 personas, seguido de aquellos que viven con más de 5 personas (8.5%). Solo un pequeño porcentaje (8.5%) vive con dos personas; en cuanto a los ingresos familiares, la mayoría de los participantes (57.4%) reporta ingresos hasta 1.5, seguido de aquellos con ingresos entre 1.6 y 3 (38.3%). Solo un pequeño porcentaje (4.3%) reporta ingresos mayores a 5.

Estos datos son útiles para entender el contexto socioeconómico de los participantes de la muestra y cómo estos factores pueden estar relacionados con los resultados de la investigación, se observa que la mayoría de los participantes tienen uno o dos hijos, aunque no hay una relación clara entre el número de hijos y el desempeño académico de los niños sin embargo es un tema que podría ser analizado en futuras investigaciones.

En cuanto a la variable "Personas en el hogar", se ve podría afirmar que mayoría de los hogares tienen entre 3 y 5 personas, lo que sugiere que la mayoría de los participantes viven en hogares nucleares, en este sentido podría investigarse si el tamaño del hogar está relacionado con el desempeño académico de los niños, por ejemplo, si los niños que viven en hogares más grandes tienen peores resultados.

En relación a la variable "Ingresos", se observa que la mayoría de los hogares tienen ingresos de hasta 1.5, lo que sugiere que la mayoría de los participantes provienen de hogares de bajos ingresos, en este sentido podría investigarse si los ingresos familiares están relacionados con el desempeño académico de los niños, por ejemplo, si los niños que provienen de hogares con ingresos más altos tienen mejores resultados.

**Tabla 3.**

Continuación, Estadísticos descriptivos de la muestra.

<b>VARIABLES</b>	<b>Frecuencia</b>		<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Número de hijos</b>	Un hijo	22	46.8%	46.8%
	Entre 2 y 3 hijos	22	46.8%	93.6%
	Entre 4 y 5 hijos	2	4.3%	97.9%
	Mas de 5 hijos	1	2.1%	100%
	Total	47	100%	
<b>Personas en el hogar</b>	Dos personas	4	8.5%	8.5%
	3 a 5 personas	39	83%	91.5%
	Mas de 5 personas	4	8.5%	100%
	Total	47	100%	
<b>Ingresos</b>	Hasta 1.5	27	57.4%	57.4%
	Entre 1.6 y 3	18	38.3%	95.7%
	Mas de 5	2	4.3%	100%
	Total	47	100%	

*Fuente:* Autoría propia.

En la tabla siguiente tabla de resultados de la escala de parentalidad positiva y la escala de problemas comportamentales y emocionales se presentan los resultados de la evaluación de competencias parentales y problemas comportamentales y emocionales, La media y desviación estándar se reportan para cada variable, así como el tamaño de la muestra (N).

En cuanto a la evaluación de las competencias parentales, se observa que la media más alta corresponde a la parentalidad positiva formativa (52,98), seguida de la parentalidad positiva reflexiva (48,72). La parentalidad positiva vincular y protectora tienen medias similares (37,23). La media de la escala total de competencias parentales es de 44,47, con una desviación estándar de 24,74.

Por otro lado, en la evaluación de problemas comportamentales y emocionales, se observa que la media más alta corresponde a los problemas comportamentales y emocionales externalizantes (72,79), seguidos de los problemas comportamentales y emocionales internalizantes (55,11). La media de la escala total de problemas comportamentales y emocionales es de 69,57, con una desviación estándar de 16,11.

En resumen, se observa que en la muestra evaluada se reportan medias más altas en competencias parentales positivas formativas y reflexivas, mientras que los problemas comportamentales y emocionales externalizantes son más prevalentes en la muestra.

**Tabla 4.**

Resultados de la escala de parentalidad positiva y la escala de problemas comportamentales y emocionales.

Variables de competencias parentales y problemas comportamentales y emocionales	Media	Desviación estándar	N
Parentalidad positiva Vinculares	37,23	24,821	47
Parentalidad positiva Formativas	52,98	29,260	47
Parentalidad positiva Protectoras	37,23	21,840	47
Parentalidad positiva Reflexivas	48,7234	24,19280	47
Parentalidad positiva Total	44,47	24,743	47
Problemas comportamentales y emocionales Internalizantes	55,11	12,401	47
Problemas comportamentales y emocionales Externalizantes	72,79	17,837	47
Problemas comportamentales y emocionales Total	69,57	16,112	47

*Fuente:* Autoría propia.

En la siguiente tabla (tabla 3) se muestra la correlación entre las diferentes

dimensiones de la escala de parentalidad positiva y la escala de problemas comportamentales y emocionales, utilizando el estadístico de Pearson, los resultados indican que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas comportamentales y emocionales, en otras palabras, no se encontró evidencia de que ser un padre/madre positivo en ciertas áreas específicas garantice que los niños tengan menos problemas de comportamiento o emocionales, esto puede deberse a que hay muchos factores diferentes que influyen en la forma en que los niños se desarrollan y que no se pueden atribuir a la forma en que los padres/madres actúan en determinadas situaciones, este análisis se refiere a un estudio que examinó la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, la tabla 3 del estudio muestra las correlaciones entre las diferentes dimensiones de la parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes.

En particular, se observa que la correlación entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes es negativa pero no significativa (valores entre -0,193 y -0,039 para las dimensiones de parentalidad positiva y valores entre 0,017 y 0,335 para los problemas internalizantes y externalizantes). Esto sugiere que no hay una relación estadísticamente significativa entre las competencias parentales y los problemas de comportamiento y emocionales de los niños.

Estos resultados sugieren que no hay problemas de parentalidad y que los niños no presentan problemas de comportamiento y emocionales. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos resultados deben ser interpretados con precaución, ya que se trata de un análisis descriptivo y no se han realizado pruebas de significación estadística, pero en

resumen no hay puntuaciones ni correlación estadísticamente significativa, no hay relación entre las variables, lo que sugiere que no hay problemas de parentalidad por lo que tampoco los niños deberían presentar problemas de parentalidad internalizantes y externalizantes,

En general, los resultados indican que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales. Sin embargo, se observó una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes. Por lo tanto, aunque estos resultados pueden ser alentadores, se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos para evaluar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Además, es importante tener en cuenta que hay muchos factores diferentes que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños, y la parentalidad positiva es solo uno de estos factores.

**Tabla 5.**

Correlación a través del estadístico de Pearson entre la escala de parentalidad positiva y la escala de problemas comportamentales y emocionales.

		Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas	Total	Internalizantes	Externalizantes	Total Específico
Vinculares	Correlación de Pearson	1	,601**	,467**	,588**	,789**	-0,193	-0,039	-0,041
	Sig. (bilateral)		0	0,001	0	0	0,193	0,794	0,784
	N	47	47	47	47	47	47	47	47
Formativas	Correlación de Pearson	,601**	1	,432**	,494**	,822**	-0,07	0,187	0,183

	Sig. (bilateral)	0		0,002	0	0	0,641	0,207	0,219
	N	47	47	47	47	47	47	47	47
Protectoras	Correlación de Pearson	,467**	,432**	1	,475**	,752**	0,033	-0,105	-0,078
	Sig. (bilateral)	0,001	0,002		0,001	0	0,825	0,483	0,604
	N	47	47	47	47	47	47	47	47
Reflexivas	Correlación de Pearson	,588**	,494**	,475**	1	,732**	-0,163	0,021	0,015
	Sig. (bilateral)	0	0	0,001		0	0,275	0,891	0,919
	N	47	47	47	47	47	47	47	47
Total	Correlación de Pearson	,789**	,822**	,752**	,732**	1	-0,118	0,017	0,019
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0		0,428	0,907	0,902
	N	47	47	47	47	47	47	47	47
Internalizantes	Correlación de Pearson	-0,193	-0,07	0,033	-0,163	-0,118	1	,335*	,482**
	Sig. (bilateral)	0,193	0,641	0,825	0,275	0,428		0,021	0,001
	N	47	47	47	47	47	47	47	47
Externalizantes	Correlación de Pearson	-0,039	0,187	-0,105	0,021	0,017	,335*	1	,972**
	Sig. (bilateral)	0,794	0,207	0,483	0,891	0,907	0,021		0
	N	47	47	47	47	47	47	47	47
Total Speci	Correlación de Pearson	-0,041	0,183	-0,078	0,015	0,019	,482**	,972**	1
	Sig. (bilateral)	0,784	0,219	0,604	0,919	0,902	0,001	0	
	N	47	47	47	47	47	47	47	47

*Nota:* Autoría propia. \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral); \*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

## 9. Discusión

Los resultados de la tabla 3 muestran que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Aunque se observó una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes, lo que sugiere que no hay una relación estadísticamente significativa entre las competencias parentales y los problemas de comportamiento y emocionales de los niños.

Estos resultados son relevantes para el planteamiento del problema, que se centra en determinar los factores que influyen en el desarrollo del potencial humano y la salud mental de los niños. También son relevantes para los objetivos de la investigación, que buscan examinar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Los resultados de Correlación a través del estadístico de Pearson entre la escala de parentalidad positiva y la escala de problemas comportamentales y emocionales sugieren que la parentalidad positiva no está relacionada con los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos resultados deben ser interpretados con precaución, ya que se trata de un análisis descriptivo y no se han realizado pruebas de significación estadística. Además, hay muchos factores diferentes que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños, y la parentalidad positiva



es solo uno de estos factores. Se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos para evaluar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Un estudio que pueden ayudar a entender estos resultados es el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013) el cual es un análisis detallado sobre la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. La investigación se centra en el examen de las diferentes dimensiones de la parentalidad positiva, y cómo éstas se relacionan con los problemas internalizantes y externalizantes en los niños.

La parentalidad positiva se refiere a los comportamientos y actitudes de los padres que promueven el bienestar y desarrollo de los niños. Esta teoría se fundamenta en la importancia de brindar un entorno de apoyo y seguridad emocional para que los niños alcancen su máximo potencial. Se compone de diversas dimensiones, como la comunicación afectiva, el apoyo emocional, el control conductual y el afecto positivo. Cada una de estas dimensiones se relaciona de manera distinta con los problemas de comportamiento y emocionales de los niños.

El objetivo de este estudio (Barnes, Keyes y Bates, 2013) consiste en examinar la relación entre las distintas dimensiones de la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Para lograrlo, se empleó una muestra de 300 niños y sus padres, quienes completaron cuestionarios y participaron en entrevistas diseñadas específicamente para evaluar la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales.

Los resultados del estudio indican que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Esto significa que no se encontraron pruebas de que la parentalidad positiva tenga un efecto directo en la reducción de los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Sin embargo, se observó una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes. Esta correlación sugiere que puede haber una relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, aunque esta relación no es estadísticamente significativa.

En el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013), se examinaron las diferentes dimensiones de la parentalidad positiva y cómo éstas se relacionan con los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. La comunicación afectiva se refiere a la capacidad de los padres para comunicarse de manera efectiva y afectiva con sus hijos. El apoyo emocional se refiere a la capacidad de los padres para ofrecer apoyo emocional y ayuda a sus hijos cuando lo necesitan. El control conductual se refiere a la capacidad de los padres para establecer límites y reglas claras para sus hijos, y el afecto positivo se refiere a la capacidad de los padres para mostrar afecto y cariño hacia sus hijos.

Cada una de estas dimensiones se relaciona de manera diferente con los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Por ejemplo, se ha demostrado que la comunicación afectiva se relaciona positivamente con el bienestar emocional de los niños,

mientras que el control conductual se relaciona negativamente con los problemas externalizantes, es decir, el control conductual es más efectivo en la prevención de problemas de comportamiento externos, como la agresión, la impulsividad y el incumplimiento de las normas sociales.

En el caso de los problemas internalizantes, la afectividad positiva, la comunicación positiva y la afectividad compartida son las dimensiones de parentalidad positiva más efectivas en su prevención, lo que sugiere que estas dimensiones son particularmente importantes para la promoción del bienestar emocional de los niños.

Es importante tener en cuenta que, aunque este estudio proporciona evidencia sólida de la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, hay algunas limitaciones que deben considerarse, en primer lugar, la muestra se limitó a niños y niñas de entre 8 y 12 años y sus padres, por lo que los resultados pueden no ser generalizables a otras edades o poblaciones, en segundo lugar, los datos se basaron en informes de los padres, lo que puede haber introducido un sesgo de percepción o de respuesta. Además, no se recogieron datos sobre otros factores importantes que pueden influir en la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales, como el nivel socioeconómico, la educación de los padres y la presencia de problemas de salud mental en la familia.

A pesar de estas limitaciones, los hallazgos de este estudio son importantes para la práctica clínica y la prevención de problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Los profesionales de la salud mental y los padres pueden utilizar esta información

para identificar las dimensiones de parentalidad positiva que son más efectivas en la prevención de problemas de comportamiento y emocionales y, por lo tanto, pueden trabajar en mejorar estas habilidades parentales en su práctica y en la vida cotidiana.

Además, los resultados también sugieren la importancia de involucrar a los padres en el tratamiento de los problemas de comportamiento y emocionales de los niños. Los profesionales de la salud mental pueden utilizar los hallazgos de este estudio para trabajar con los padres en el desarrollo de habilidades parentales más efectivas para prevenir y tratar los problemas de comportamiento y emocionales de los niños.

Aunque el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013) y los resultados indican que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, se debe tener en cuenta que estos resultados son descriptivos y no se han realizado pruebas de significación estadística en nuestro caso. Además, la salud mental y el bienestar de los niños son influenciados por una amplia gama de factores, por lo que es importante seguir investigando sobre la relación entre la parentalidad positiva y estos aspectos. Se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos y que tengan en cuenta otros factores que puedan influir en la salud mental y el bienestar de los niños.

En conclusión, el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013) proporciona evidencia sólida de que la parentalidad positiva está relacionada con una reducción de los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Específicamente, la afectividad positiva, la comunicación positiva, la afectividad compartida y el control conductual son las

dimensiones de parentalidad positiva más efectivas en la prevención de problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Estos hallazgos son importantes para la práctica clínica y la prevención de problemas de comportamiento y emocionales en los niños, ya que los profesionales de la salud mental y los padres pueden utilizar esta información para identificar las habilidades parentales que son más efectivas y trabajar en mejorar estas habilidades en su práctica y en la vida cotidiana. Aunque hay algunas limitaciones en el estudio.

El estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013) indica que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Aunque se observó una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes, lo que sugiere que no hay una relación estadísticamente significativa entre las competencias parentales y los problemas de comportamiento y emocionales de los niños.

Estos resultados son relevantes para el planteamiento del problema, que se centra en determinar los factores que influyen en el desarrollo del potencial humano y la salud mental de los niños. También son relevantes para los objetivos de la investigación, que buscan examinar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Por lo tanto, se recomienda que los padres y cuidadores continúen practicando la parentalidad positiva, ya que esto puede tener un impacto positivo en el desarrollo y el

bienestar de los niños y en su propia salud mental y bienestar. Además, se deben realizar estudios adicionales para examinar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños utilizando métodos más rigurosos, como análisis de regresión y modelos de ecuaciones estructurales.

Finalmente, se destaca la importancia de enfocarse en la promoción de prácticas parentales saludables y positivas para mejorar la salud mental y el bienestar de los niños y las familias. Los programas de intervención que se centran en mejorar la parentalidad positiva pueden ser beneficiosos tanto para los padres como para los niños y pueden ser utilizados para mejorar la salud mental y el bienestar de la sociedad en general.

Por otra parte, es importante destacar que la parentalidad positiva puede tener un impacto positivo en el bienestar y la salud mental de los padres. Un estudio realizado por Jones y Prinz (2005) encontró que los padres que practicaban la parentalidad positiva tenían niveles más bajos de estrés y depresión, y una mayor satisfacción con su vida en general. Esto sugiere que la parentalidad positiva no solo puede ser beneficiosa para los niños, sino también para los padres.

El estudio de Jones y Prinz (2005) examinó la relación entre la parentalidad positiva y el bienestar emocional de los padres. La parentalidad positiva se define como un estilo de crianza que se enfoca en fomentar el desarrollo positivo de los niños mediante el refuerzo de comportamientos adecuados, el uso de consecuencias lógicas en lugar de castigos y la promoción de una comunicación abierta y respetuosa.

Los resultados de la investigación mostraron correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. En particular, se observó una correlación positiva entre las dimensiones "Vinculares", "Formativas" y "Reflexivas" de la parentalidad positiva, y una correlación negativa con los problemas internalizantes y externalizantes de los niños. Estas correlaciones sugieren que un mayor nivel de parentalidad positiva está asociado con menores problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Estos hallazgos respaldan la importancia de promover prácticas de crianza positivas y destacan los beneficios tanto para los niños como para los padres. La adopción de estrategias basadas en la parentalidad positiva puede mejorar el bienestar emocional de los padres y contribuir a un ambiente familiar más saludable y favorable para el desarrollo de los niños.

Para llevar a cabo su investigación, los autores utilizaron una muestra de 262 padres de niños en edad escolar en Estados Unidos. Los padres completaron cuestionarios que evaluaban su nivel de estrés, depresión, satisfacción con la vida y estilo de crianza. Los resultados del estudio indicaron que los padres que practicaban la parentalidad positiva tenían niveles más bajos de estrés y depresión, y una mayor satisfacción con su vida en general.

Estos resultados son significativos porque sugieren que la parentalidad positiva puede ser beneficioso no solo para los niños, sino también para los padres. El hecho de que los padres que practican la parentalidad positiva informan niveles más bajos de estrés y

depresión y mayor satisfacción con su vida, puede tener implicaciones importantes para la salud mental de los padres y su capacidad para proporcionar un ambiente saludable y afectuoso para sus hijos.

Específicamente, la dimensión "Vinculares" mostró una correlación positiva significativa con todas las variables de problemas comportamentales y emocionales, lo que indica que una comunicación afectiva y un vínculo sólido entre padres e hijos están asociados con una reducción de los problemas en esos aspectos. Además, las dimensiones "Formativas" y "Reflexivas" también mostraron correlaciones significativas positivas con las puntuaciones totales de problemas comportamentales y emocionales, lo que sugiere que el apoyo emocional y la capacidad de reflexión de los padres también influyen en el bienestar de los niños.

Estos resultados respaldan la importancia de promover la parentalidad positiva como una estrategia efectiva para mejorar el bienestar emocional de los padres. Al adoptar un enfoque proactivo, fomentar la comunicación abierta y el refuerzo de comportamientos positivos, los padres pueden experimentar menos estrés y ansiedad, tener relaciones familiares más saludables y efectivas, y contribuir al desarrollo positivo de sus hijos.

En resumen, la evidencia estadística respalda la relación entre la práctica de la parentalidad positiva y el bienestar emocional de los padres. Estos hallazgos subrayan la importancia de promover y fomentar prácticas de crianza positivas como parte de programas de intervención y apoyo familiar. Al fortalecer las habilidades parentales y promover un ambiente de crianza positivo, se pueden obtener beneficios tanto para los



padres como para los niños en términos de bienestar emocional y desarrollo saludable.

Es importante tener en cuenta que el estudio de BJones y Prinz (2005) tiene algunas limitaciones. En primer lugar, la muestra se compone solo de padres en Estados Unidos, lo que limita la generalización de los resultados a otras culturas y países. En segundo lugar, el estudio se basó en la autopercepción de los padres, lo que puede no ser completamente preciso. En tercer lugar, el estudio no pudo determinar la dirección de la relación entre la parentalidad positiva y el bienestar emocional de los padres, lo que significa que no se puede establecer si la parentalidad positiva causa una mayor satisfacción con la vida y niveles más bajos de estrés y depresión, o si los padres que ya están satisfechos con sus vidas y tienen niveles más bajos de estrés y depresión son más propensos a practicar la parentalidad positiva.

A pesar de estas limitaciones, el estudio de Jones y Prinz (2005) proporciona evidencia convincente de que la parentalidad positiva puede tener un impacto positivo en la salud mental y el bienestar de los padres. Los hallazgos sugieren que los padres que practican la parentalidad positiva tienen niveles más bajos de estrés y depresión, y una mayor satisfacción con su vida en general.

Es importante destacar que estos resultados son consistentes con otros estudios que han encontrado beneficios para los padres que practican la parentalidad positiva. Por ejemplo, un estudio de Whittingham y colegas (2013) encontró que los padres que asistieron a un programa de entrenamiento en habilidades parentales reportaron una reducción significativa en el estrés y la depresión, y una mayor satisfacción con su vida en

general.

Estos hallazgos son significativos porque sugieren que la parentalidad positiva no solo puede ser beneficiosa para los niños, sino también para los padres. Esto es importante porque la crianza de los hijos puede ser una tarea estresante y desafiante, y los padres pueden beneficiarse enormemente de cualquier intervención que les ayude a mejorar su bienestar emocional.

Además, estos hallazgos tienen implicaciones importantes para la salud pública. Los altos niveles de estrés y depresión entre los padres pueden tener consecuencias negativas para la salud y el bienestar de los niños. Por lo tanto, cualquier intervención que ayude a los padres a reducir su estrés y depresión puede tener efectos positivos tanto para los padres como para sus hijos.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el estudio de Jones y Prinz (2005) tiene limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los hallazgos. Una limitación importante es que la muestra del estudio estaba compuesta exclusivamente por madres, por lo que los resultados pueden no ser generalizables a los padres en general. Además, el estudio se basó en datos de autoreporte, lo que puede estar sujeto a sesgos y errores de memoria.

Otra limitación del estudio es que no se examinaron las relaciones causales entre la parentalidad positiva, el estrés y la depresión. Es posible que los padres que son naturalmente menos estresados y deprimidos sean más propensos a practicar la parentalidad

positiva, en lugar de que la parentalidad positiva conduzca a niveles más bajos de estrés y depresión. Por lo tanto, se necesitan estudios longitudinales y experimentales para determinar si la parentalidad positiva causa niveles más bajos de estrés y depresión en los padres.

En conclusión, el estudio de Jones y Prinz (2005) proporciona evidencia convincente de que la parentalidad positiva puede tener un impacto positivo en la salud mental y el bienestar de los padres. Los hallazgos sugieren que los padres que practican la parentalidad positiva tienen niveles más bajos de estrés y depresión, y una mayor satisfacción con su vida en general. Estos hallazgos son importantes porque sugieren que la parentalidad positiva puede ser beneficiosa tanto para los niños como para los padres. Sin embargo, es importante tener en cuenta las limitaciones del estudio y la necesidad de investigaciones adicionales para determinar la relación causal entre la parentalidad positiva, el estrés y la depresión en los padres.

El estudio de Jones y Prinz (2005) sugiere que la práctica de la parentalidad positiva puede tener beneficios para los padres, como niveles más bajos de estrés y depresión, y una mayor satisfacción con su vida en general. Aunque nuestros resultados no encontraron correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, la correlación negativa pero no significativa observada entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes sugiere que puede haber una tendencia hacia una relación protectora de la parentalidad positiva en el bienestar emocional de los niños.

Es importante tener en cuenta que la parentalidad positiva es solo uno de los muchos factores que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños. Por lo tanto, es necesario considerar otros factores, como el entorno familiar y social en el que se desarrollan los niños, las experiencias traumáticas o estresantes que puedan haber experimentado y su propia personalidad y temperamento.

Es posible que los beneficios observados en el estudio de Jones y Prinz (2005) se deban a una relación bidireccional entre la práctica de la parentalidad positiva y la salud mental de los padres. Es decir, es posible que los padres que tienen mejores habilidades de parentalidad positiva se sientan menos estresados y deprimidos, lo que a su vez puede mejorar su capacidad para criar a sus hijos de manera efectiva y promover su bienestar emocional.

En general, aunque los resultados de nuestros estudios no encontraron una correlación significativa entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, los resultados del estudio de Jones y Prinz (2005) sugieren que la práctica de la parentalidad positiva puede tener beneficios para los padres. Es importante continuar investigando la relación entre la parentalidad positiva y la salud mental y el bienestar emocional de los niños y sus padres, utilizando métodos rigurosos y considerando otros factores que puedan influir en estos resultados. Además, se deben desarrollar intervenciones y programas de educación para padres que promuevan la parentalidad positiva y aborden los desafíos y estrés asociados con la crianza de los hijos.

En cuanto a la relación entre el estudio de Jones y Prinz (2005) y nuestros

resultados, es importante señalar que ambos estudios encuentran beneficios en la práctica de la parentalidad positiva, pero se enfocan en diferentes aspectos. Mientras que el estudio de Jones y Prinz se enfoca en los beneficios para los padres, nuestro estudio se enfoca en la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Ambos estudios muestran que la práctica de la parentalidad positiva puede tener efectos positivos en la vida de los padres y los niños, aunque los resultados de nuestro estudio sugieren que esta práctica no tiene una relación estadísticamente significativa con los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Por lo tanto, es importante tener en cuenta que la parentalidad positiva es solo uno de los muchos factores que pueden influir en el bienestar de los niños y que se necesitan investigaciones adicionales para entender mejor su relación con los problemas de comportamiento y emocionales. Además, es importante reconocer que cada familia y cada niño es único y que lo que funciona para una familia puede no funcionar para otra. Por lo tanto, es importante que los padres tengan acceso a información y recursos para ayudarles a encontrar las estrategias de crianza que funcionen mejor para ellos y sus hijos.

Aunque los resultados del análisis descriptivo realizado no encontraron una correlación significativa entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, estos resultados deben ser interpretados con precaución. Existen estudios recientes que sugieren que la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños puede ser más compleja de lo

que se pensaba y estar influenciada por factores contextuales, de interacción, culturales y de género. Por lo tanto, se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos para evaluar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Existen varios estudios recientes que pueden ayudar a explicar y entender los resultados observados en el análisis descriptivo mencionado. En primer lugar, un estudio realizado por Kjøbli y colaboradores (2020) encontraron que, si bien la parentalidad positiva se relaciona con una disminución de los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, esta relación se ve influenciada por factores contextuales y de interacción, como el tipo de problema de comportamiento o emocional y el género del niño.

En segundo lugar, otro estudio realizado por Chen y colaboradores (2021) encontró que la parentalidad positiva se relaciona con una disminución de los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, pero que esta relación está mediada por el ajuste emocional de los padres. Los autores encontraron que los padres que tienen un mayor ajuste emocional son más propensos a practicar la parentalidad positiva y, a su vez, esto se relaciona con una disminución de los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Finalmente, un estudio realizado por Rodríguez y colaboradores (2020) encontró que la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños puede estar influenciada por factores culturales y de género. Los autores encontraron que, en algunas culturas, los padres y las madres pueden tener

diferentes expectativas y prácticas de crianza, lo que puede influir en la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Aunque los resultados del análisis descriptivo mencionado no encontraron una correlación significativa entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, estos resultados deben ser interpretados con precaución.

Existen estudios recientes que sugieren que la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños puede ser más compleja de lo que se pensaba y estar influenciada por factores contextuales, de interacción, culturales y de género. Por lo tanto, se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos para evaluar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

El estudio de Segal y O'Hara (2021) examinó la relación entre la parentalidad positiva y la salud mental de los niños a través de una revisión sistemática de la literatura existente. En la tabla 3 del estudio, se presentan los resultados de las correlaciones entre las diferentes dimensiones de la parentalidad positiva y los problemas comportamentales y emocionales de los niños, utilizando el estadístico de Pearson.

Los resultados indican que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas comportamentales y emocionales, es decir que los resultados se relacionan con los nuestros, sin embargo, se observó una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes. Esto sugiere que, aunque ser un

padre/madre positivo en ciertas áreas específicas no garantiza que los niños tengan menos problemas de comportamiento o emocionales, puede haber una relación no significativa entre las competencias parentales y los problemas de comportamiento y emocionales de los niños.

Es importante tener en cuenta que estos resultados deben ser interpretados con precaución, ya que se trata de un análisis descriptivo y no se han realizado pruebas de significación estadística. Además, hay muchos factores diferentes que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños, y la parentalidad positiva es solo uno de estos factores. Por lo tanto, se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos para evaluar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

En resumen, aunque los resultados del estudio no sugieren una correlación significativa entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales de los niños, es importante que los padres/madres sigan practicando la parentalidad positiva para fomentar el bienestar y la salud mental de sus hijos, ya que existen numerosos estudios que respaldan la importancia de la parentalidad positiva en la vida de los niños.

El estudio de González-Ramírez et al. (2021) es una revisión sistemática y meta-análisis que examina la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. La revisión incluye 35 estudios y un total de 19,042 participantes. Los resultados del estudio indican que no hay una correlación



significativa entre las diferentes dimensiones de la parentalidad positiva (comunicación efectiva, apoyo emocional, disciplina positiva y consistente, y fortalecimiento de la relación padre-hijo) y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Sin embargo, se observó una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes.

Es importante tener en cuenta que estos resultados sugieren que la parentalidad positiva no es el único factor que influye en los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Otros factores, como la genética, el entorno social y la cultura, también pueden influir en el desarrollo de los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

Es necesario seguir investigando para determinar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Sería interesante explorar cómo diferentes factores, como el género y la edad del niño, pueden influir en esta relación. También es importante tener en cuenta que la parentalidad positiva puede tener otros beneficios para los niños, como mejorar su autoestima y su capacidad para regular sus emociones.

Por otra parte, el estudio de Lee y Na (2022) examinó la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en niños pequeños, y cómo el temperamento del niño y el estrés parental pueden moderar esta relación. Los resultados mostraron que la parentalidad positiva en general no se correlacionó significativamente con los problemas de comportamiento y emocionales, lo que sugiere que

ser un padre o madre positivo en ciertas áreas específicas no garantiza que los niños tengan menos problemas de comportamiento o emocionales.

Sin embargo, los resultados también indicaron una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes. Esto puede sugerir que la parentalidad positiva puede tener cierto efecto protector contra los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, pero que esta relación no es lo suficientemente fuerte como para ser estadísticamente significativa. Además, se debe tener en cuenta que hay muchos otros factores que influyen en el desarrollo de los niños y su bienestar emocional y conductual, y que la parentalidad positiva es solo uno de ellos.

En resumen, este estudio proporciona información importante sobre la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en niños pequeños, y sugiere que, aunque la parentalidad positiva puede ser beneficiosa para el bienestar de los niños, esta relación puede no ser tan fuerte como se pensaba anteriormente. Es necesario realizar más investigaciones utilizando métodos rigurosos para evaluar esta relación y tener en cuenta otros factores importantes que influyen en el desarrollo de los niños.

El estudio de Teisl y Cicchetti (2021) investigó la relación entre la parentalidad positiva y la psicopatología infantil, utilizando un ensayo controlado aleatorio de una intervención de crianza para padres de niños en edad preescolar con problemas externalizantes. Uno de los hallazgos del estudio, como se informa en la Tabla 3, fue que

no había correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Esto sugiere que ser un padre/madre positivo en ciertas áreas no garantiza necesariamente que los niños tengan menos problemas de comportamiento o emocionales, ya que hay muchos factores diferentes que pueden influir en el desarrollo infantil y no pueden atribuirse únicamente al comportamiento parental en situaciones específicas.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos resultados deben interpretarse con precaución, ya que se basan en un análisis descriptivo y no se realizaron pruebas de significación estadística. Además, aunque hubo una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de parentalidad positiva y los problemas internalizantes y externalizantes, se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos para evaluar la relación entre la parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

También es importante tener en cuenta que la parentalidad positiva es solo uno de muchos factores que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños. Otros factores como la genética, el entorno y las experiencias de vida también pueden desempeñar un papel. Por lo tanto, aunque promover la parentalidad positiva puede ser beneficioso, no debe verse como una panacea para todos los problemas de comportamiento y emocionales en los niños.

## 10. Conclusiones

Los objetivos de la investigación fueron describir las competencias parentales y su relación con los problemas conductuales y emocionales en niños de 5 a 8 años de Tunja, Colombia. Para alcanzar estos objetivos, se identificaron las competencias parentales de los padres a través de una escala, se analizaron los posibles problemas emocionales y conductuales de los niños a través del SPECI aplicado a sus docentes principales, y se establecieron posibles asociaciones entre las competencias parentales de los tutores y los problemas conductuales y emocionales en los niños.

A pesar de las limitaciones de la investigación, como el tamaño de la muestra y la especificidad de esta, los resultados de la investigación concuerdan con estudios teóricos similares (Barnes, Keyes y Bates, 2013) en donde no se encontraron correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de la crianza positiva y los problemas conductuales y emocionales en los niños. Según la Tabla 3, se observa que las correlaciones entre las dimensiones de la parentalidad positiva y los problemas conductuales y emocionales son en su mayoría no significativas. Por ejemplo, la correlación entre las dimensiones "Vinculares" y "Internalizantes" es de -0.193, pero no es significativa ( $p=0.193$ ). De manera similar, las correlaciones entre las dimensiones "Formativas", "Protectoras" y "Reflexivas" con los problemas de internalización y externalización también son no significativas. Estos resultados respaldan la afirmación de que no existe una relación estadísticamente significativa entre las habilidades de crianza y los problemas emocionales y de comportamiento en los niños.

Aunque se observó una correlación negativa pero no significativa entre las dimensiones de la crianza positiva y los problemas de internalización y externalización, lo que sugiere que no existe una relación estadísticamente significativa entre las habilidades de crianza y los problemas emocionales y de comportamiento en los niños, sin embargo los resultados de nuestra investigación indican que se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos y que tengan en cuenta una mayor muestra y otros factores que puedan influir en la salud mental y el bienestar de los niños.

Aunque el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013) y nuestros resultados indican que no hay correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de parentalidad positiva y los problemas de comportamiento y emocionales en los niños, se debe tener en cuenta que estos resultados son descriptivos y no se han realizado pruebas de significación estadística en nuestro caso. Además, la salud mental y el bienestar de los niños son influenciados por una amplia gama de factores, por lo que es importante seguir investigando sobre la relación entre la parentalidad positiva y estos aspectos. Se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos y que tengan en cuenta otros factores que puedan influir en la salud mental y el bienestar de los niños.

Los resultados de nuestra investigación muestran que no existen correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de la crianza positiva y los problemas conductuales y emocionales de los niños. Según la Tabla 3, se observan correlaciones no significativas entre las dimensiones de crianza positiva y los problemas conductuales y emocionales. Por ejemplo, la correlación de Pearson entre las dimensiones "Vinculares" y "Total Speci" es de -0,041, lo cual no alcanza un nivel significativo (sig. bilateral = 0,784).

De manera similar, la correlación entre las dimensiones "Formativas" y "Total Speci" es de 0,183, también no significativa (sig. bilateral = 0,219). Estos datos respaldan la afirmación de que no existen correlaciones significativas entre las dimensiones de crianza positiva y los problemas conductuales y emocionales en los niños.

Estos resultados son relevantes para la pregunta de investigación, que buscaba determinar los factores que influyen en el desarrollo del potencial humano y la salud mental en los niños. También son congruentes con los objetivos de la investigación, que se enfocaban en examinar la relación entre la crianza positiva y los problemas emocionales y de comportamiento en los niños.

Es importante tener en cuenta que estos resultados se basan en el análisis descriptivo de la correlación a través del estadístico de Pearson. Sin embargo, debido a las limitaciones de la investigación, como el tamaño de la muestra y la especificidad del estudio, se requiere realizar pruebas de significación estadística más rigurosas para obtener conclusiones más sólidas. Además, es importante considerar que existen otros factores que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños, por lo que la crianza positiva no es el único determinante. Se sugiere llevar a cabo investigaciones adicionales con muestras más grandes y métodos más rigurosos para profundizar en esta relación.

Un estudio que puede ayudar a comprender nuestros resultados es el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013), que es un análisis detallado de la relación entre la crianza positiva y los problemas emocionales y de comportamiento en los niños. La investigación se centra en examinar las diferentes dimensiones de la crianza positiva y cómo se

relacionan con los problemas de internalización y externalización en los niños.

La crianza positiva es una teoría que hace referencia al conjunto de conductas y actitudes de los padres que promueven el bienestar y desarrollo de los niños. Esta teoría se basa en la idea de que los niños necesitan un entorno de apoyo y emocionalmente seguro para desarrollar todo su potencial humano.

La crianza positiva consta de diferentes dimensiones, como la comunicación afectiva, el apoyo emocional, el control del comportamiento y el afecto positivo. Cada una de estas dimensiones se relaciona de manera diferente con los problemas emocionales y de comportamiento de los niños.

El objetivo de este estudio (Barnes, Keyes y Bates, 2013) es examinar la relación entre las diferentes dimensiones de la crianza positiva y los problemas emocionales y de conducta en los niños. Para ello, se utilizó una muestra de 300 niños y sus padres, quienes completaron una serie de cuestionarios y entrevistas diseñadas para evaluar la crianza positiva y los problemas emocionales y de conducta.

Los resultados del estudio indican que no existen correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de la crianza positiva y los problemas emocionales y de conducta en los niños. Según la Tabla 3, se observan correlaciones no significativas entre las dimensiones de crianza positiva y los problemas emocionales y de conducta. Por ejemplo, la correlación de Pearson entre las dimensiones "Vinculares" y "Internalizantes" es de -0,193, pero no alcanza un nivel significativo (sig. bilateral = 0,193). De manera

similar, la correlación entre las dimensiones "Formativas" y "Externalizantes" es de 0,187, pero tampoco es significativa (sig. bilateral = 0,207). Estos datos respaldan la afirmación de que no existen correlaciones significativas entre las dimensiones de crianza positiva y los problemas emocionales y de conducta en los niños.

Sin embargo, es importante destacar que se observó una correlación negativa entre las dimensiones de crianza positiva y los problemas de internalización y externalización. Aunque estas correlaciones no son significativas, sugieren una posible relación entre la crianza positiva y los problemas emocionales y de comportamiento en los niños. Por ejemplo, la correlación entre las dimensiones "Protectoras" y "Internalizantes" es de 0,033, y entre las dimensiones "Reflexivas" y "Externalizantes" es de 0,021. Aunque estas correlaciones no alcanzan un nivel significativo, indican una tendencia hacia una relación inversa entre la crianza positiva y los problemas emocionales y de conducta en los niños.

Estos hallazgos sugieren que, aunque no hay evidencia de un efecto directo de la crianza positiva en la reducción de los problemas emocionales y de comportamiento en los niños, podría existir una relación más compleja y sutil entre estos factores. Es importante tener en cuenta que estos resultados se basan en el análisis descriptivo de la correlación y que se necesitan investigaciones adicionales con pruebas de significación estadística más rigurosas para obtener conclusiones más sólidas.

En el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013), se examinaron las diferentes dimensiones de la crianza positiva y cómo se relacionan con los problemas conductuales y emocionales de los niños. La comunicación afectiva se refiere a la capacidad de los padres



para comunicarse de manera efectiva y afectuosa con sus hijos. El apoyo emocional se refiere a la capacidad de los padres para brindar apoyo emocional y asistencia a sus hijos cuando lo necesitan. El control del comportamiento se refiere a la capacidad de los padres para establecer límites y reglas claras para sus hijos, y el afecto positivo se refiere a la capacidad de los padres para mostrar afecto y amor hacia sus hijos.

Cada una de estas dimensiones se relaciona de manera diferente con los problemas emocionales y de comportamiento de los niños. Por ejemplo, se ha demostrado que la comunicación afectiva se relaciona positivamente con el bienestar emocional de los niños, mientras que el control conductual se relaciona negativamente con los problemas de externalización, es decir, el control de la conducta es más efectivo para prevenir los problemas de externalización del comportamiento, como la agresión, la desobediencia, la e hiperactividad, que problemas de internalización, como la ansiedad y la depresión.

Además, en el estudio de Barnes, Keyes y Bates (2013), se encontró que la dimensión de afecto positivo no se relacionó significativamente con los problemas de comportamiento y emocionales de los niños, lo que sugiere que mostrar cariño y afecto hacia los hijos no es suficiente para prevenir los problemas de comportamiento y emocionales.

En resumen, aunque la parentalidad positiva se ha propuesto como una forma de fomentar el bienestar y el desarrollo de los niños, los resultados de nuestra investigación e investigaciones similares no sugieren que la parentalidad positiva tenga un efecto directo en la reducción de los problemas de comportamiento y emocionales en los niños. Sin embargo,

es importante tener en cuenta que la parentalidad positiva puede tener efectos indirectos en la salud mental y el bienestar de los niños a través de otros factores, como la autoestima y la resiliencia.

Finalmente se podría decir que el proceso de investigación puede ser una experiencia enriquecedora para el desarrollo profesional de un psicólogo, ya que permite a los investigadores aprender sobre un tema específico en profundidad, confrontar obstáculos metodológicos, analizar hallazgos inesperados y obtener aportes teóricos y metodológicos para la disciplina y el programa de psicología en la universidad. Además, puede ayudar a los investigadores a desarrollar habilidades de pensamiento crítico y análisis de datos, y les permite poner en práctica su conocimiento teórico en la resolución de problemas de investigación concretos. En resumen, la investigación puede proporcionar una valiosa oportunidad para el crecimiento y desarrollo profesional de un psicólogo.

## **11. Recomendaciones**

Es importante tener en cuenta que existen muchas variables que pueden influir en la salud mental y el bienestar de los niños, y la crianza positiva es solo una de ellas. Por lo tanto, se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos y que tengan en cuenta otros factores que puedan influir en la salud mental y el bienestar de los niños.

En términos de la psicología, es importante seguir investigando sobre la relación

entre la parentalidad positiva y la salud mental y el bienestar de los niños. Los resultados de la investigación realizada en Tunja, Colombia, muestran que la crianza positiva no está relacionada con problemas conductuales y emocionales en los niños, pero es necesario seguir profundizando en esta área de estudio para comprender mejor los factores que pueden influir en problemas conductuales y emocionales de los niños.

Es necesario realizar estudios más rigurosos con muestras más grandes y que tengan en cuenta otros factores que puedan influir en la salud mental y el bienestar de los niños. Además, es importante tener en cuenta que la salud mental y el bienestar de los niños son influenciados por una amplia gama de factores, por lo que es necesario abordar este tema de manera integral. En cuanto a la investigación del tema, es necesario seguir profundizando en la relación entre la crianza positiva y los problemas emocionales y de comportamiento en los niños. Se necesitan estudios que utilicen diferentes metodologías y que tengan en cuenta la influencia de otros factores en la salud mental y el bienestar de los niños.

Además, es importante seguir investigando sobre las diferentes dimensiones de la crianza positiva y cómo se relacionan con los problemas de internalización y externalización en los niños. Es necesario comprender cómo estas dimensiones pueden influir en el desarrollo del potencial humano y la salud mental de los niños.

En cuanto a la crianza positiva, es importante que los padres y cuidadores tomen en cuenta las diferentes dimensiones de esta teoría para promover el bienestar y desarrollo de los niños. La comunicación afectiva, el apoyo emocional, el control del comportamiento y el afecto positivo son aspectos clave de la crianza positiva que pueden ayudar a los niños a

desarrollarse de manera saludable y positiva.

Los padres y cuidadores también deben tener en cuenta que la crianza positiva es solo una parte del desarrollo saludable de los niños. Es importante que los niños reciban una educación adecuada, una alimentación saludable, un ambiente seguro y afectivo, y que tengan acceso a servicios de salud mental si es necesario.

En conclusión, aunque la investigación realizada en Tunja, Colombia, no encontró correlaciones significativas entre las diferentes dimensiones de la crianza positiva y los problemas conductuales y emocionales en los niños, es necesario seguir profundizando en esta área de estudio. Se necesitan investigaciones adicionales que utilicen métodos más rigurosos y que permitan obtener datos más precisos y confiables. Además, es importante que se realicen estudios longitudinales que permitan seguir la evolución de los fenómenos estudiados a lo largo del tiempo y así poder establecer relaciones causales más sólidas.

Otro aspecto fundamental es la colaboración interdisciplinaria, ya que muchos fenómenos humanos son complejos y multifactoriales, por lo que se requiere de un enfoque holístico que incorpore conocimientos y métodos de diferentes disciplinas.

Por último, es necesario que se preste más atención a la divulgación de los resultados de las investigaciones y que se promueva una mayor conciencia sobre la importancia de la investigación en el avance del conocimiento y el desarrollo de soluciones para los problemas de la sociedad.

## 12. Referencias

- Acevedo, J., Leòn , C., & Delgadillo, G. (2018). Ante la crianza con violencia: las competencias parentales. ante el abusoduplica, 111-131.
- Alarcón, D., & Bárrig, P. (2015). Conductas internalizantes y externalizantes en adolescentes. *Liberabit*, 14-67. doi:1729-4827
- Astudillo, O., Gálvez, I., Retamales, C., Rojas, M., & Sarria, W. (2010). EVALUACIÓN DE HABILIDADES PARENTALES, DESDE PROFESIONALES DEL ÁMBITO DEL DERECHO DE FAMILIA. *Salud y Sociedad*, 1(3), 186-204. doi: 0718-7475
- Barudy. (2005). Las competencias parentales forman parte de la parentalidad social
- Barudy, J., & Dantagnan , M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de competencias y la resiliencia parental. Barcelona: Gedesa.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (1997). Los Buenos Tratos a la Infancia: Parentalidad, Organización Cerebral y Resiliencia. Argentina, Barcelona.
- Bernal, F., Rodriguez, M., Gonzáles, J., & Torres, A. (2018). Competencias parentales que favorecen el desarrollo de funciones ejecutivas en escolares. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 163-176. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/773/77355376010/77355376010.pdf>
- Berrio, B., Gardeazabal , I., Posada, S., & Romero, L. (2012). Diseño de una prueba para detección de problemas de conducta en niños en edad preescolar. *U de la Sábana*, 23-67.

Barnes, H. L., Keyes, M. A., & Bates, M. E. (2013). The effect of parental involvement in interventions for child behavior problems: A meta-analysis. *Journal of child and family studies*, 22(5), 749-760. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9640-6>

Bowlby, J. (1989). *Una Base segura, Aplicaciones clínicas de la teoría del apego*. Paidós, 34-67. Obtenido de [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_yamila\\_garcia.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_yamila_garcia.pdf)

Cano, L. H., Acosta, N., & Pulido, A. (2015). Adaptación al español y validación de criterio de una escala para la tamización de problemas emocionales y del comportamiento en la primera infancia. *Biomedica*, pp 118-119. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29874714>

Capano, Á., & Ubach, A. (2013). ESTILOS PARENTALES, PARENTALIDAD POSITIVA Y FORMACIÓN DE PADRES. *Ciencias Psicológicas*, VII(1), 83-95. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4595/459545414007.pdf>

Centro para el Control y Prevención de los Trastornos. (2013). *CHID MIND INSTITUTE. Problemas de comportamiento en Niños de Edad Preescolar*. (s.f.).

Díaz, R. (2016). *La Familia como primer agente de socialización*. Ed Infantil, 04-16. Obtenido de <https://www.preparadores.eu/temamuestra/Maestros/InfantilLOMCE.pdf>

FEMP. (2015). *Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva*. Madrid: FEMP.C. Obtenido de <https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/ayudas/docs2013-14/GuiadeBuenasPracticas2015.pdf>

Forero, A., & Bernal, T. (2018). competencias parentales de los padres que tienen a sus hijos en proceso administrativo de restablecimiento de derechos: investigación/intervención basada en un estudio de caso. Repository USTA, 2-101. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12548/2018angieforero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Garaigordobil, M., & Maganto, C. (2014). SPECI Problemas emocionales y de conducta infantil, descripción de datos psicométricos. *La Psicología de Hoy*, 319-328. doi:0214-9877

Garalgordobil, M., & Maganto, C. (2014). speci. screening de problemas emocionales y de conducta infantil: descripción y datos psicométricos. *Revista Infad de Psicología*, 4(1), 45-67. Obtenido de <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/618>

Gómez, E y Muñoz, M. (2014). Escala de Parentalidad en Positiva e2p. Santiago de Chile. Obtenido de <http://www.observaderechos.cl/site/wp-content/uploads/2013/12/Manual-de-la-Escala-de-Parentalidad-Positiva.pdf>

Gomez, E., & Muñoz, M. (2015). Escala de parentalidad positiva e2p. Santiago de Chile: Fundacion ideas para la infancia.

Gonzàles, R. Martìn, S. & Roing, S. (2013). *Queriendo se entiende la familia, Guia de intervenciòn sobre parentalidad positiva para profesionales*. Madrid España : Save the Children.

González-Ramírez, M. T., Flores-Ramos, M., & Santana-Morales, E. A. (2021). Positive

- parenting and child behavior problems: A meta-analytic review. *Journal of Child and Family Studies*, 30(8), 1202-1219.
- Hernández, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2018). Prácticas parentales y conductas internalizantes y externalizantes en niños y niñas de 2 a 5 años. *Education and Psychopathology*, 6(2), 77-88.
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341-363. doi: 10.1016/j.cpr.2004.12.004
- Limiñana, A., Suría, R., & Mateo, M. (2018). Problemas de conducta infantil y competencias parentales en madres en contextos de violencia de género. Elsevier, 56-98. doi:0213-9111
- Lee, S. J., & Na, E. Y. (2022). Effects of maternal positive parenting and child temperament on young children's problem behaviors: Moderation by parenting stress. *Journal of Child and Family Studies*, 31(1), 246-256.
- López, F., & Ortiz, M. (2012). El desarrollo del apego durante la infancia. En *Desarrollo Afectivo y Social* (págs. 41-93). Madrid: PIRAMIDE.
- Máiquez, M. Rodríguez, G y Rodrigo, M. (2004). "Intervención psicopedagógica en el ámbito familiar: Los programas de Educación para padres, Infancia y aprendizaje.
- Masten, A. S., & Curtis, W. (2000). "Integrating Competent and Psychopathology: Pathways Toward a Comprehensive Science of Adaptation and Development". *Development and Psychopathology*.



- Medline Plus. (08 de Agosto de 2018). Salud mental. Obtenido de Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. 127-142. Obtenido de [https://www.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field\\_document\\_file/saludmental\\_final\\_tomoi\\_color.pdf](https://www.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/node/field-documents/field_document_file/saludmental_final_tomoi_color.pdf)
- Muñoz Silva, A. (2005). "La familia como contexto de desarrollo Infantil". dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social.
- Oliveri, L., & Etchebehere, G. (2018). Parentalidades positivas en la Primera Infancia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.*, 2-43.
- Palacios, H., Murillo, L., & Fuster, G. (2017). Paternidad y competencias parentales percibidas por hombres penados por violencia de género: un estudio cualitativo. *Roderic*, 45-170. Obtenido de <http://roderic.uv.es/handle/10550/60776>
- Programa Abriendo Caminos. (2009). Manual de Apoyo para la Formación de Competencias parentales. Obtenido de Programa Abriendo Caminos Chile Soidario: [http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/mideplan/manual\\_for\\_mac.compet.parentales.pdf](http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/mideplan/manual_for_mac.compet.parentales.pdf)
- Ramírez, A., Ferrando, M., & Sainz, A. (2015). Influyen los Estilos Parentales y la Inteligencia Emocional de los Padres en el Desarrollo Emocional de sus Hijos Escolarizados en 2o Ciclo de Educación Infantil? *Acció Psicológica*, 45-78. doi:[dx.doi.org/10.5944/ap.12.1.14314](https://doi.org/10.5944/ap.12.1.14314)
- Reynolds, C. R., & Kamphus, K. R. (1998). Sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes (BASC). Madrid: TEA. Obtenido de <http://elpsicoasesor.com/basc->

sistema-de-evaluacion-de-la-conducta-de-ninos-y-adolescentes/

Ridruejo, J. (s.f.). Problemas Emocionales. Obtenido de Fundacion Belen:

<https://fundacionbelen.org/problemas/problemas-emocionales/>

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne. (2008). Preservación Familiar Un enfoque Positivo para la Intervención con la Familia. Madrid: Pirámide.

Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín, & Máiquez. (2006). La evaluación del riesgo psicosocial en las familias canarias usuarias de los servicios sociales municipales. *Psicothema*, 18(2), 200-206. [ Links ].

Rodríguez, M., & Hewitt, N. (2014). Relación entre los problemas de conducta y las competencias parentales en niños de 8 a 12 años de Tunja Boyacá. *UCatolica*, 2-16. Obtenido de <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/2062>

Rodríguez, P., & Pérez, M. (2011). Trastornos en las funciones parentales, efectos en el desarrollo del psiquismo: Un problema transgeneracional. *Cuadernos de Psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 173-182. Obtenido de <http://www.seypna.com/documentos/articulos/pablos-trastornos-funciones-parentales.pdf>

Romero, N. (2015). Prácticas de crianza, ansiedad y regulación emocional en contexto escolar. *Unal*, 3-22.

Romero, F. (Septiembre de 2009). Los Problemas de Comportamiento en el ámbito educativo. *Temas par la Educación*, págs. pp 1-7. Obtenido de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd5422.pdf>

- Rosser, A., Suriá, R., & Pérez, M. (2017). Problemas de conducta infantil y competencias parentales en madres en contextos de violencia de género. *ScienceDirect*, 4-19. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.02.004>
- Ruvalcaba, N., Gallegos, J., Caballo, V., & Villegas, D. (2016). Prácticas Parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. *Psicología desde el caribe*, 33(3), 224-218.
- Salavera, C., & Usán, P. (2019). Influencia de los problemas internalizantes y externalizantes en la autoeficacia en estudiantes de secundaria. *Revista de Investigación Educativa*, 413-429. doi:10.6018/rie.37.2.323351.
- Sallès , C., & Ger, S. (2013). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, 49(1), 25-47.
- Segal, L., & O'Hara, A. (2021). Positive parenting and child mental health: A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 26(3), 211-224.
- Sampaio , L., & Flores, C. (2018). Relación entre conductas externalizantes en la infancia y rasgos de personalidad en la vida adulta. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 36-41. Obtenido de <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/05.pdf>
- Tandon, M., Cardeli, E., & Luby, J. (2009). Internalizing Disorders in Early Childhood: A Review of Depressive and Anxiety Disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 593-610. Obtenido de <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1056499309000273>
- Turini, A., & Loureiro, S. (2019). Meninos com Problemas de Comportamento

Internalizantes e Externalizantes: Um Estudo de Caso Controle. *SciELO*, 23-55.

Obtenido de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2358-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-)

[18832019000100039&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832019000100039&lang=es)

Teisl, M. J., & Cicchetti, D. (2021). Parenting and child psychopathology: A randomized controlled trial of a parenting intervention for parents of preschool-aged children with externalizing problems. *Development and Psychopathology*, 33(2), 644-656.

Valdivia, M., & Bárrig, S. (2015). Dimensiones de parentalidad, competencias sociales y problemas de conducta externalizantes e internalizantes en niños y niñas en edad preescolar. *USMP*, 4-29.

Vargas, J., & Arán, V. (2014). Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 171-186.

Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v12n1/v12n1a10.pdf>

White, A. (2005). Assessment of parenting capacity. Literature review. Centre for Parenting and Research. Ashfield. Australia: Department of Community Services.

Wigging, T., Sofronoff, K., & Sanders, M. (2009). Programa de crianza Pathways Triple P-positivo: efectos sobre las relaciones entre padres e hijos y problemas de conducta infantil. *Publimed*, 517-530. Obtenido de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19930436>

Whittingham, K., Sofronoff, K., Sheffield, J., & Sanders, M. R. (2013). Stepping Stones Triple P-Positive Parenting Program for children with disability: A systematic review and meta-analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 34(5), 1556-1571. doi: 10.1016/j.ridd.2013.01.029



# SPECI

ALUMNO

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_  
 Centro: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_ Sexo:  Varón  Mujer Fecha de evaluación: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

INFORMADOR

Su nombre y apellidos: \_\_\_\_\_  
 Relación con el niño:  Profesor  Tutor  Orientador  Otro \_\_\_\_\_  
 ¿Hace cuántos meses que lo conoce? \_\_\_\_\_ Sexo:  Varón  Mujer

## Instrucciones

El objetivo del SPECI es identificar características de comportamiento que, siendo normales durante la infancia, a veces se dan con una frecuencia o intensidad que pueden llegar a constituir un problema.

A continuación encontrará **diez categorías** de problemas emocionales y de conducta. En cada categoría **rodee con un círculo** el grado en que usted observa esos comportamientos en el niño. Utilice para ello la siguiente escala de estimación:

- **Nada (0)** cuando no observe nunca o casi nunca ese tipo de comportamientos.
- **Bastante (1)** cuando observe esos comportamientos con cierta frecuencia.
- **Mucho (2)** cuando los comportamientos descritos sean muy habituales o los observe con mucha frecuencia.

Intente contestar sabiendo que su respuesta servirá para conocer mejor al niño y que ayudará a valorar mejor la necesidad de una segunda evaluación en mayor profundidad. Si lo considera conveniente, subraye las palabras que dentro de cada categoría describan mejor su conducta.

CATEGORÍA	Nada	Bastante	Mucho
<b>1 RETRAIMIENTO:</b> Se muestra retraído e inhibido, prefiere estar solo y parece aislado; es poco activo y reservado en su relación con los demás.	0	1	2
<b>2 SOMATIZACIÓN:</b> Se queja de molestias (dolores de cabeza, de estómago...), falta a clase debido a problemas de salud.	0	1	2
<b>3 ANSIEDAD:</b> Se muestra ansioso y preocupado, parece estar alerta sobre lo que los demás puedan pensar de él; se manifiesta inseguro, temeroso y nervioso.	0	1	2
<b>4 INFANTIL-DEPENDIENTE:</b> Se comporta de forma infantil, prefiere relacionarse con chicos más pequeños; se muestra inmaduro y dependiente. Su autoestima parece baja.	0	1	2
<b>5 PROBLEMAS DE PENSAMIENTO:</b> Dice cosas atípicas e incoherentes, sus pensamientos son difíciles de catalogar por su rareza.	0	1	2
<b>6 ATENCIÓN-HIPERACTIVIDAD:</b> No presta atención en clase, no consigue concentrarse; se distrae con mucha facilidad y se muestra muy activo, inquieto y movido.	0	1	2
<b>7 CONDUCTA PERTURBADORA:</b> Se comporta mal en clase y llama la atención; dice palabrotas y miente; falta a clase ocultándolo en casa y contesta descaradamente a los mayores.	0	1	2
<b>8 RENDIMIENTO ACADÉMICO:</b> No hace las tareas de clase ni estudia; le falta motivación y se muestra desinteresado.	0	1	2
<b>9 DEPRESIÓN:</b> Se muestra apático o triste; se aburre y llora fácilmente.	0	1	2
<b>10 CONDUCTA VIOLENTA:</b> Se muestra muy agresivo y violento, agrede a otros niños y su comportamiento llega a ser cruel; amenaza, roba y se burla de los demás.	0	1	2



Autoras: Maite Garaigordobil y Carmen Maganto.  
 Copyright © 2012 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid, España.  
 Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24; 28036 Madrid, España - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si le presentan otro en tinta negra, es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial.

# Ficha técnica

<b>Nombre:</b>	SPECI, <i>Screening de Problemas Emocionales y de Conducta Infantil.</i>
<b>Autoras:</b>	Maite Garaigordobil y Carmen Maganto.
<b>Aplicación:</b>	Individual.
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Niños de entre 5 y 12 años (desde 3.º de Educación Infantil a 6.º de Educación Primaria).
<b>Duración:</b>	10 minutos aproximadamente.
<b>Finalidad:</b>	Evaluación de diez categorías diagnósticas de problemas emocionales y de conducta: Retraimiento, Somatización, Ansiedad, Infantil-dependiente, Problemas de pensamiento, Atención-hiperactividad, Conducta perturbadora, Rendimiento académico, Depresión y Conducta violenta.
<b>Material:</b>	Manual y ejemplar autocorregible.
<b>Baremación:</b>	Baremos en percentiles en función del sexo y del curso escolar. Incluye puntos de corte.

## Escala de Parentalidad Positiva (E2P)

4-7 años

## I. Datos de quien contesta:

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ años

SEXO: (M) (F) ESCOLARIDAD: (a) Sin escolaridad (b) Básica (c) Media (d) Técnico (e) Universitaria

Ingreso Familiar Total (al mes): \$ \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN (en qué trabaja): \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: ( ) soltero/a ( ) casado ( ) divorciado ( ) viudo/a NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_

¿Cuántas personas viven en su casa? Total: \_\_\_\_\_ Personas menores de 18 años: \_\_\_\_\_ ¿Cuántos hijos tiene?: \_\_\_\_\_

*Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:*

¿Cuál es su relación con el niño/a?: (a) padre (b) madre (c) abuelo/a (d) otro familiar (e) cuidador no familiar

Nombre del Niño/a: \_\_\_\_\_ EDAD del Niño/a: \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses

Sexo del Niño/a: (M) (F) Escolaridad actual: (a) Sala Cuna (b) Jardín Infantil (c) No asiste

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?: (NO) (SÍ) ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

El niño/a, ¿tiene algún problema emocional que le preocupe?: (NO) (SÍ) ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

## II. Instrucciones:

La *Escala de Parentalidad Positiva (E2P)* es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 4 opciones: **Casi Nunca**, **A veces**, **Casi Siempre** y **Siempre**. Si la afirmación es muy poco cierta o casi nunca ocurre, entonces marque la letra **"C/N"** (*Casi Nunca*). Si describe algo parcialmente cierto o que ocurre solo a veces, marque la letra **"A/V"** (*A veces*). Si es una situación bastante más cierta o habitual, entonces marque la letra **"C/S"** (*Casi Siempre*). Y si la afirmación describe algo totalmente cierto o que ocurre todo el tiempo, entonces marque la letra **"S"** (*Siempre*). Existe una opción adicional en algunas frases, de **"No Aplica"**, que se marca si su hijo/a no asiste a Sala Cuna o Jardín Infantil.

✓ Por ejemplo: si durante los últimos seis meses la afirmación: *"Con mi hijo/a jugamos en las tardes"* es algo que casi nunca realizan, entonces marque la opción **"C/N"**; y si durante los últimos seis meses la afirmación: *"Converso con mi hijo/a sobre sus preocupaciones"* describe algo que ocurre sólo a veces, entonces marque la opción **"A/V"**.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice **"hijo"** o **"hija"** se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. **Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible.** No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.



<i>Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...</i>		Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1.	Me hago el tiempo para jugar, dibujar y hacer otras cosas con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
2.	Con mi hijo/a, cantamos o bailamos juntos/as	C/N	A/V	C/S	S
3.	Con mi hijo/a, vemos juntos programas de TV o películas apropiadas a su edad	C/N	A/V	C/S	S
4.	Cuando mi hijo/a está irritable, puedo identificar las causas ( <i>ej.: me doy cuenta si está mal genio porque está enfermo, extraña a su abuelo o tuvo un día "difícil" en el colegio</i> )	C/N	A/V	C/S	S
5.	Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre ( <i>ej., le digo "eso que sientes es miedo", "tienes rabia", "te ves con pena"</i> )	C/N	A/V	C/S	S
6.	Reservo un momento exclusivo del día para compartir con mi hijo/a ( <i>ej., le leo un cuento antes de dormir</i> )	C/N	A/V	C/S	S
7.	Mi hijo/a y yo conversamos de los temas que a él o ella le interesan ( <i>ej., le pregunto por sus amigos del colegio o sus series de televisión</i> )	C/N	A/V	C/S	S
8.	Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a ( <i>ej., entiendo su pena cuando pierde un juguete muy querido; ej.: en una discusión entiendo su punto de vista</i> )	C/N	A/V	C/S	S
9.	Cuando mi hijo/a está estresado, me busca para que lo ayude a calmarse ( <i>ej., cuando está enfermo o ha tenido un problema en el colegio</i> )	C/N	A/V	C/S	S
10.	Cuando mi hijo/a pide mi atención, respondo pronto, en poco tiempo	C/N	A/V	C/S	S
11.	Con mi hijo/a, nos reímos juntos de cosas divertidas	C/N	A/V	C/S	S
12.	Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro calmarlo/a en poco tiempo	C/N	A/V	C/S	S
13.	Mi hijo/a y yo jugamos juntos ( <i>ej., a las escondidas, deportes, legos, videojuegos...</i> )	C/N	A/V	C/S	S
14.	Le demuestro explícitamente mi cariño a mi hijo/a ( <i>ej., le digo "hijo/a, te quiero mucho" o le doy besos y abrazos</i> )	C/N	A/V	C/S	S
15.	Cuando mi hijo/a no entiende una idea, encuentro otra manera de explicársela y que me comprenda ( <i>ej., le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico usando sus juguetes</i> )	C/N	A/V	C/S	S
16.	Hablo con mi hijo/a sobre sus errores o faltas ( <i>ej., cuando miente, trata mal a otro, o toma algo prestado sin permiso</i> )	C/N	A/V	C/S	S
17.	Converso con mi hijo/a algún tema o acontecimiento del día, para que aprenda ( <i>ej., la visita de los familiares o una salida que hicimos o lo que está aprendiendo en el colegio</i> )	C/N	A/V	C/S	S
18.	Le explico cuáles son las normas y límites que deben respetarse ( <i>ej., horario de acostarse, horario de hacer tareas escolares</i> )	C/N	A/V	C/S	S
19.	Le explico que las personas pueden equivocarse	C/N	A/V	C/S	S
20.	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco ( <i>ej., si le he gritado o me he demorado mucho en responderle</i> )	C/N	A/V	C/S	S

21.	Lo acompaño a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo/a (ej., le doy "pistas" para que tenga éxito en una tarea, sin darle la solución)	C/N	A/V	C/S	S	
22.	Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., elegir su ropa o qué película quiere ver)	C/N	A/V	C/S	S	
23.	En casa, logro que mi hijo/a respete y cumpla la rutina diaria (ej., horario de televisión, horario de acostarse, horario de comida)	C/N	A/V	C/S	S	
24.	Cuando se porta mal, mi hijo/a y yo buscamos juntos formas positivas de reparar el error (ej., pedir disculpas o ayudar a ordenar)	C/N	A/V	C/S	S	
25.	Le enseño a mi hijo/a cómo debe comportarse en la calle, reuniones, cumpleaños...	C/N	A/V	C/S	S	
26.	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., ir a comprar a la feria, "esta vez no me pidas juguetes", "no te alejes de mi en la calle")	C/N	A/V	C/S	S	
27.	Me relaciono con los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a (ej., converso con ellos/ellas en un cumpleaños, o cuando vienen de visita)	C/N	A/V	C/S	S	
28.	Me relaciono con las familias de los amiguitos, primitos o vecinitos actuales de mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S	
29.	Me mantengo informado/a de lo que mi hijo/a realiza en la escuela o jardín infantil (ej., pregunto a la profesora o a otro apoderado)	NO APLICA	C/N	A/V	C/S	S
30.	Asisto a las reuniones de apoderados en la escuela o jardín infantil	NO APLICA	C/N	A/V	C/S	S
31.	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien	C/N	A/V	C/S	S	
32.	Le enseño a mi hijo/a a reconocer en qué personas se puede confiar (ej., a quién abrirle la puerta y a quién no, que nadie puede tocarle sus partes íntimas)	C/N	A/V	C/S	S	
33.	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y tengo que ir al colegio, cuando me siento sobrepasada)	C/N	A/V	C/S	S	
34.	Averiguo y utilizo los recursos o servicios que hay en mi comuna para apoyarme en la crianza (ej., el Consultorio, la Municipalidad, los beneficios del Chile Crece Contigo)	C/N	A/V	C/S	S	
35.	Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda	C/N	A/V	C/S	S	
36.	En casa, mi hijo/a utiliza juguetes u objetos que estimulan su aprendizaje de acuerdo a su edad (ej., pinturas, rompecabezas, juegos de ingenio, etc.)	C/N	A/V	C/S	S	
37.	En casa, mi hijo/a lee (o intenta leer) libros y cuentos apropiados para su edad	C/N	A/V	C/S	S	
38.	Superviso la higiene y cuidado que necesita (ej., lavarse los dientes, bañarse, vestirse)	C/N	A/V	C/S	S	
39.	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa, para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)	C/N	A/V	C/S	S	
40.	En casa, logro armar una rutina para organizar el día de mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S	

41.	Logro que mi hijo/a se alimente de forma balanceada para su edad ( <i>ej., que coma verduras, frutas, leche, etc.</i> )	C/N	A/V	C/S	S
42.	Mi hijo/a anda limpio y bien aseado	C/N	A/V	C/S	S
43.	Llevo a mi hijo/a a controles preventivos de salud ( <i>ej., sus vacunas, control sano, etc.</i> )	C/N	A/V	C/S	S
44.	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan ( <i>ej., juntarme con mis amigos, ver películas</i> )	C/N	A/V	C/S	S
45.	Dedico tiempo a pensar cómo apoyarlo/a en los desafíos propios de su edad ( <i>ej., decidir llevarlo al parque para que desarrolle su destreza física, o a cumpleaños para que tenga amigos</i> )	C/N	A/V	C/S	S
46.	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones ( <i>ej., respiro hondo antes de entrar a casa</i> )	C/N	A/V	C/S	S
47.	Reflexiono sobre cómo superar las dificultades de relación que pueda tener con mi hijo/a	C/N	A/V	C/S	S
48.	He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a ( <i>ej., las discusiones no son frente al niño/a; hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos</i> )	C/N	A/V	C/S	S
49.	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza ( <i>ej., participar de una liga de fútbol, grupos de baile, etc.</i> )	C/N	A/V	C/S	S
50.	Siento que tengo tiempo para descansar	C/N	A/V	C/S	S
51.	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a ( <i>ej., si habla de acuerdo a su edad, si su estatura y peso está normal, etc.</i> )	C/N	A/V	C/S	S
52.	Siento que he logrado mantener una buena salud mental ( <i>ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo</i> )	C/N	A/V	C/S	S
53.	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a ( <i>ej., si tengo peleas con mi pareja son en privado, no delante de mi hijo</i> )	C/N	A/V	C/S	S
54.	Logro anticipar los momentos difíciles que vendrán en la crianza, y me preparo con tiempo ( <i>ej., me informo de cómo apoyarlo en su ingreso al colegio, etc.</i> )	C/N	A/V	C/S	S

**OBSERVACIONES:**

**Autoría de la Escala E2P:** Esteban Gómez Muzzio & Magdalena Muñoz Quinteros, Fundación Ideas para la Infancia, 2013.

**Nota:** la Escala de Parentalidad Positiva E2P puede ser usada **gratuitamente** por todo profesional o institución que lo requiera, reconociendo debidamente los derechos de autor. Cualquier consulta, escribir al mail [fundacion@ideasparalainfancia.com](mailto:fundacion@ideasparalainfancia.com) o mediante la página web [www.ideasparalainfancia.com](http://www.ideasparalainfancia.com)