

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología



**“COMPETENCIAS PARENTALES Y FACTORES DE RIESGO
DE PÉRDIDA DEL CUIDADO PARENTAL, EN LAS
FAMILIAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA DE ALDEAS
INFANTILES SOS AREQUIPA”**

Tesis presentada por las Bachilleres

**Sulca Claros, Janet Patricia
Ysla Huamani, Yadira Patricia**

para obtener el Título Profesional de:
Licenciada en Psicología

Asesor:
Mg. Lara Quilla, Jaime

AREQUIPA – PERÚ

2018



Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax: (51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 <http://www.ucsm.edu.pe> Apartado: 1350

AREQUIPA - PERÚ

FACULTAD CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS SOCIALES Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

INFORME DICTAMEN BORRADOR TESIS

VISTO

EL BORRADOR DE TESIS TITULADO:

"COMPETENCIAS PARENTALES Y FACTORES DE RIESGO DE PERDIDA DEL
CUIDADO PARENTAL, EN LAS FAMILIAS PARTICIPANTES DEL PROGRAMA DE
ALDEAS INFANTILES SOS AREQUIPA".

SE RESUELVE:

PRESENTADO POR las BACHILLER (ES)

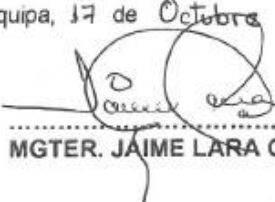
JANET PATRICIA SULCA CLAROS
YADIRA PATRICIA YSLA HUAMANI

Del Dictamen:

Favorable. Pase a sustentación.

Observaciones:

Arequipa, 17 de Octubre del 2018


MGTER. JAIME LARA QUILLA


DRA. GLADYS RIVERA FLORES

U.C.S.M.		
Escuela Profesional de Psicología		
RECIBIDO		
18	OCT. 2018	
FECHA	HORA	FIRMA

Epígrafe

*"Un niño económicamente aventajado expuesto a una
parentalidad pobre está en mayor desventaja que un niño
económicamente desaventajado expuesto a una
parentalidad positiva"*

James Heckman



Dedicatoria

*A Dios y a la virgen, por alimentar mi fe en el ser humano.
A mi madre, Betty, por su ejemplo de fortaleza e interés social.
A mi padre, Luis, por su ejemplo de sencillez y solidaridad
con el más humilde.
Gracias a sus virtudes y defectos que hicieron de mi lo que soy
y me empujan a mejorar.
A todas aquellas personas que me dejaron buenas y malas
experiencias de las que aprendí y sigo aprendiendo,
y que fueron fuente de inspiración para la
realización de la presente tesis.*

Janet.

*Dedico este trabajo principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para
continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.*

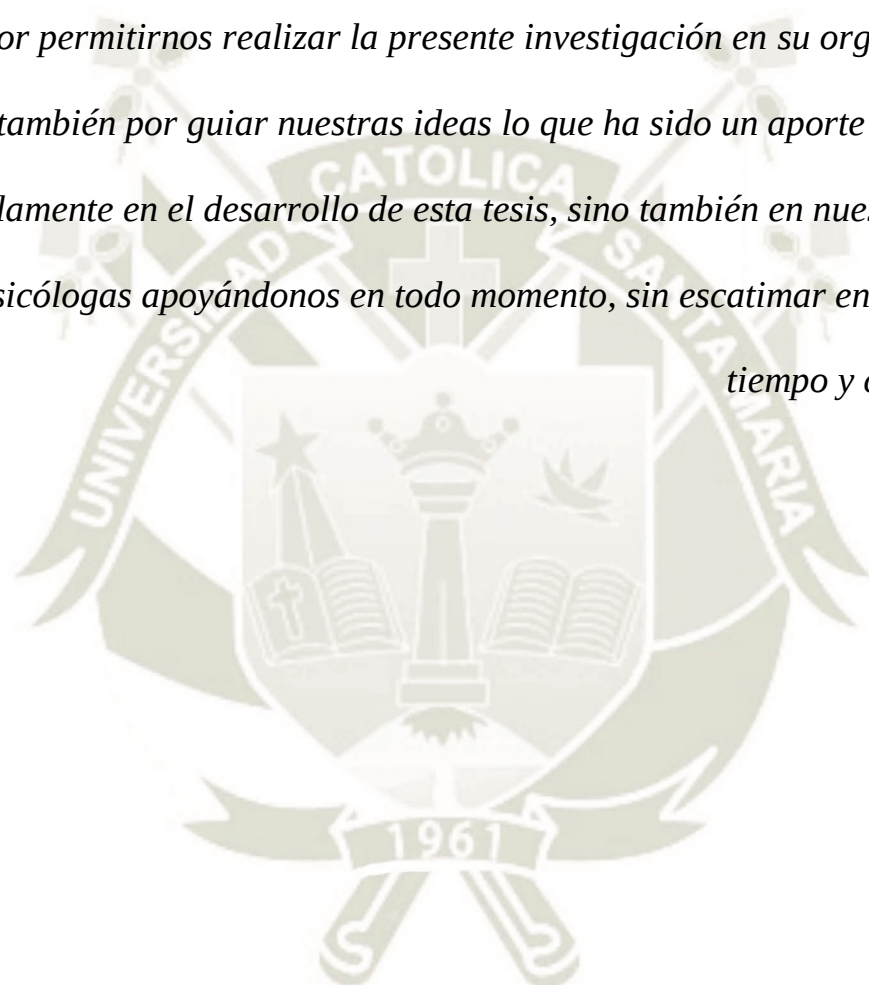
*A mi familia por el apoyo que recibí de cada uno de ellos en todo momento, en
especial a mi madre que siempre tuvo las fuerzas de seguir apoyándome, a mi abuela
Cecilia que muchas veces dejó cosas importantes para apoyarme, escucharme y velar
siempre por mi bienestar, a mi hermano, que a pesar de no estar con él mucho tiempo,
siempre buscó momentos de sacarme las mejores risas.*

*También a los amigos que me dio esta larga formación Universitaria, aquellos que me
guiaron, y apoyaron en cada paso, Janet Sulca y Milagros Gutiérrez, amigas que tuve
la dicha conocer.*

Yadira.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestros asesores por su apoyo y confianza en nuestro trabajo y en especial al Director de Aldeas Infantiles SOS – Perú, el Mg. Jaime Lara no solo por permitirnos realizar la presente investigación en su organización sino también por guiar nuestras ideas lo que ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en nuestra formación como psicólogas apoyándonos en todo momento, sin escatimar en brindarnos su tiempo y conocimientos.



ÍNDICE

Epígrafe.....	I
Dedicatoria.....	II
Agradecimientos.....	III
Resumen.....	V
Abstract.....	VI
Capítulo I: Marco Teórico.....	1
Introducción.....	1
Problema de Investigación.....	4
Variables.....	4
Objetivos.....	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
Bases Teóricas.....	6
Hipótesis.....	62
Capítulo II: Diseño Metodológico.....	63
Diseño de Investigación.....	63
Técnicas e Instrumentos.....	63
Población y Muestra.....	70
Estrategias de Recolección de Datos.....	71
Criterios de Procesamiento de Información.....	72
Capítulo III: Resultados.....	73
Descripción de Resultados.....	73
Discusión.....	97
Conclusiones.....	104
Sugerencias.....	106
Limitaciones.....	107
Referencias.....	108
Anexos.....	113

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo establecer la relación entre las competencias parentales y los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental en las familias participantes del programa de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario de Aldeas Infantiles SOS Arequipa. El estudio se llevó a cabo en 5 hogares comunitarios, y 1 centro social, dónde existe un total de 430 familias de las cuales la muestra estuvo conformada por 296 padres, madres o apoderados considerados cuidadores principales, de los/las niñas/os matriculados en 3, 4 y 5 años del nivel inicial. Se utilizó un diseño No-experimental, transversal, correlacional. Los instrumentos aplicados fueron una Ficha de Registro para la Identificación de Factores de Riesgo de pérdida del Cuidado Parental elaborada a partir de una ficha socioeconómica, formato internacional utilizado en AI SOS Arequipa; compuesta por 6 categorías y 10 indicadores, para identificar los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental presentes en las familias; y una Escala de Parentalidad Positiva e2P, compuesta por 54 ítems, para identificar las competencias parentales de los adultos, agrupándolas en las áreas vincular, formativa, protectora y reflexiva. Los resultados mostraron la existencia de una relación entre las competencias parentales y los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental como condiciones de vida, condiciones económicas, atención médica preventiva y víctima de violencia doméstica.

Palabras Claves: Competencias parentales, Factores de riesgo, pérdida del cuidado parental.

Abstract

The objective of this research is to establish the relation between parental competences and the risk factors of loss of parental care in the families participating in the Family Strengthening and Community Development program of SOS Children's Villages Arequipa. The study was carried out in 5 community homes, and 1 social center, where there are a total of 430 families of which the sample consisted of 296 parents, mothers or parents considered primary caregivers, of the children enrolled in 3, 4 and 5 years of the initial level. A non-experimental, transversal, correlational design was used. The instruments applied were a Registration Form for the Identification of Risk Factors of loss of Parental Care elaborated from a Socioeconomic record, international format used in AI SOS Arequipa; composed of 6 categories and 10 indicators, to identify the risk factors of the loss of parental care present in families; and a e2P Positive Parenthood Scale, composed of 54 items, to identify the adult's parental competences, grouping them in the areas of linking, formative, protective and reflective. The results showed the existence of a relationship between parental competences and the risk factors of loss of parental care such as living conditions, economic conditions, preventive medical attention and victims of domestic violence.

Key words: Parental skills, risk factors, loss of parental care.

CAPITULO I

Marco Teórico

Introducción

La familia es el lugar donde cada persona debe sentirse querida, cuidada y protegida, por ende crecer allí trae consigo consecuencias positivas en el desarrollo integral e impacta directamente en los logros y oportunidades hacia el futuro. Sin embargo, en el Perú día a día diversos factores ponen en riesgo este derecho.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES) en el 2016 revela que más del 23% de padres y madres corrige a sus hijas(os) con golpes o castigos físicos e incluso más del 10% de padres y madres corrige a sus hijas(os) menores de 5 años con golpes o castigo físico. En el 2017 el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) reportó más de 30,000 casos de violencia familiar a menores de 17 años. Asimismo según el último reporte del 2018 de Aldeas SOS Perú, impartido en sus medios de comunicación oficiales, sobre la situación de la niñez peruana, indicó que 4 de cada 100 niños/as no viven con sus padres y los métodos violentos siguen siendo una práctica que se desarrolla en los hogares, por lo que hasta el momento consideran que éstas familias no cumplen con su rol de protección.

En Arequipa, en el 2016, se llevó a cabo el estudio de factibilidad programática, promovido por Aldeas Infantiles SOS Perú, elaborado por la UCSM, en el que se encontró que el 44.35% de los padres encuestados presentan competencias parentales en Zona de Riesgo, lo que significa que los padres de familia presentan escasos o inadecuados conocimientos y capacidades en relación a su comportamiento parental hacia sus hijos e hijas, ello se manifiesta en las diversas situaciones de la vida familiar y de crianza influyendo negativamente en las distintas dimensiones (física, cognitiva, comunicativa, socioemocional)

del desarrollo de sus hijos e hijas, poniendo en riesgo su bienestar y el ejercicio pleno de sus derechos.

Las familias en riesgo psicosocial en su mayoría, mantienen un sistema familiar de riesgo tanto por la acción de sus mecanismos internos, como estructura y dinámica familiar, como por agentes externos que agravan su disfuncionalidad, por lo que actualmente los estilos de vida se encuentran muy cambiados, y los modelos de familias son muy diversos, existiendo en muchos casos disfunción familiar, y otros en minoría presentan un modelo de parentalidad positiva. Asimismo como sabemos las competencias parentales son esenciales para ejercer un mejor desarrollo en los hijos, ya que las figuras paternas que ellos tengan, brindan diversas herramientas que los forman de manera integral, y dependiendo de cómo desarrollen los padres estas competencias determinará el modelo de parentalidad.

Es ante esta problemática que consideramos importante el estudio de la situación de las competencias parentales de los padres y madres en nuestro país y los factores de riesgo predominantes, que pueden profundizarla y derivarla en la separación de los niños/as de sus familias, como punto de partida para encontrar la respuesta más adecuada que lleve a fomentar una parentalidad positiva y promover el bienestar de nuestros niños y en un futuro no muy lejano reducir el maltrato infantil.

Las familias participantes del Programa de Fortalecimiento Familiar de Aldeas SOS, cuyo contexto se caracteriza por presentar riesgo psicosocial, en donde los factores de riesgo en los que se encuentran expuestos pueden estar perjudicando de manera importante el desarrollo adecuado de sus competencias parentales, es justamente por este contexto en el que se desarrollan, que muchas veces se encuentran en posición de perder la tutela de sus menores hijos, lo que claramente genera una desintegración familiar, que no es en muchos de los casos la solución más sana para los hijos e hijas.

Los trabajos en los que se hace referencia a las áreas de competencia parental más importantes para el ejercicio de la parentalidad positiva son muy escasos. Sin embargo el hecho de investigar más sobre esta relación, nos ayudará a conocer aún más su contexto, incluso formas de intervención mucho más objetivas. Es por ello que la propuesta del presente trabajo de investigación busca apoyar a Aldeas Infantiles SOS Arequipa, cumplir con uno de sus objetivos que es el desarrollo de competencias parentales en las familias en riesgo y así por medio de este estudio proporcionar información que oriente a los responsables a la toma de decisiones en la formulación de respuestas ante la problemática del riesgo de pérdida del cuidado parental de los niños de las comunidades de intervención.



Problema de Investigación

¿Existe relación entre las competencias parentales y los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, en las familias participantes del programa de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario de Aldeas Infantiles SOS Arequipa?

Variables

Variable 1. Competencias Parentales:

Para Barudy y Dantagnan (2010), las competencias parentales se definen como el saber-hacer o “las capacidades prácticas que tienen las madres y los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo suficientemente sano. Las competencias parentales forman parte de lo que hemos llamado la parentalidad social, para diferenciarla de la parentalidad biológica, es decir, de la capacidad de procrear o dar la vida a una cría”.

Variable 2. Factores de riesgo de pérdida del cuidado parental:

Es la situación en la que se encuentra una niña, niño o adolescente donde el ejercicio de sus derechos es amenazado o afectado, ya sea por circunstancias personales, familiares o sociales, que perjudican su desarrollo integral sin revestir gravedad, y no son o no pueden ser atendidos por su familia (Decreto legislativo N° 1297 - MIMP, 2016).

Objetivos

Objetivo general.

Establecer la relación entre las competencias parentales generales y los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental en las familias participantes del programa de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario de aldeas infantiles SOS Arequipa.

Objetivos específicos.

- a. Identificar el nivel de las competencias parentales que presentan las y los cuidadores principales de los niños y niñas participantes del programa.
- b. Identificar los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, en las familias participantes del programa.
- c. Establecer la relación entre el nivel de las competencias parentales vinculares y cada uno de los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, en las familias participantes del programa.
- d. Establecer la relación entre el nivel de las competencias parentales formativas y cada uno de los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, en las familias participantes del programa.
- e. Establecer la relación entre el nivel de las competencias parentales protectoras y cada uno de los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, en las familias participantes del programa.
- f. Establecer la relación entre el nivel de las competencias parentales reflexivas y cada uno de los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, en las familias participantes del programa.

Bases Teóricas

La Familia

La organización Mundial de la Salud señala que por familia se entiende “a los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial” (Vilches, 2008).

Para Minuchin (1989, citado en Vilches, 2008), la familia es un grupo natural que, en el curso del tiempo, ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar que, a su vez, rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca.

Cartiè (2008) define a la familia como la institución básica en la que histórica y socialmente recaen las responsabilidades de educación, protección y crianza de los hijos. Los progenitores, en función de sus capacidades parentales, establecen sistemas de relación y modelos educativos, según como regulen el control y la autoridad, con las expresiones de los afectos y las emociones.

Hoy en día la teoría que otorga el mejor armazón conceptual para comprender a la familia desde una perspectiva evolutivo-educativa, es el enfoque ecológico-sistémico (Muñoz, 2005, citado en Calderón, 2015). Desde dicha propuesta, se enfatizan las relaciones que se producen entre los individuos que componen una familia (Ramírez, 2007, citado en Calderón, 2015), definiéndola como “un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior” (Espinal et al., 2003, citado en Calderón, 2015). Por lo tanto, conocer las reglas implícitas y explícitas que establece este sistema es fundamental para comprender a la familia y fijar las bases de la intervención sobre ella, de esta manera se podrá

influir significativamente en cómo enfrentan las problemáticas (Espinal et al., 2003, citado en Calderón 2015). Así, algunas conclusiones generales sobre la familia podrían ser (Vilches, 2008):

- Es un grupo natural primario que, en el curso del tiempo, ha elaborado pautas de interacción.
- Proporciona los vínculos necesarios para que se realice el proceso de individualización con la suficiente autonomía e intimidad.
- Es el grupo primario donde comienza para la persona la socialización.
- Es un sistema relacional que supera y articula entre sí los diferentes componentes individuales.
- Es un holón.

Las familias frecuentemente quedan atrapadas en una escalada de crisis y conflictos que generan angustia, patologías y ruptura, ya que no cuentan con las herramientas suficientes que les permitan afrontar las demandas culturales (Espinal et al., 2003; Gómez et al., 2007, citados en Calderón, 2015).

Tipos de familia según su composición.

Familia nuclear o biparental.

Es aquella integrada por el padre y la madre, con uno o más hijos. (Bilbao y otros, 2000, citado en Ojeda, 2013), y por ende no se considera que vivan bajo el mismo techo otros parientes o familiares. La familia nuclear es aquella que tiene su origen en el matrimonio, y que puede estar unido jurídica o sacramentalmente (Medel, 2007, citado en Ojeda, 2013).

Asimismo, los roles y subsistemas de éste tipo de familias estarían claramente definidos, de los cuales es posible destacar tres subsistemas, el subsistema conyugal, es decir marido-esposa, el subsistema parental, padre-hijo/a, y el subsistema fraterno, hermano/a hermano/a (Millán y Serrano, 2002; Robles, 2003, citados en Ojeda, 2013).

De igual forma, otra característica importante que es posible observar en este tipo de familia, es que la jefatura del hogar es mayoritariamente masculina, del “cónyuge- padre, siendo éste el principal- si no el único- proveedor de los ingresos familiares” (CNF, 2000,p. 128, citado e Ojeda, 2013), y por otra parte la función o el rol de la figura materna está “dedicada a labores domésticas” (Bilbao y otros, 2000, p. 260, citados en Ojeda, 2013).

A pesar que el ideal de familia en el mundo occidental corresponde a esta tipología (nuclear biparental), el incremento de los distintos estilos de vida que se han ido introduciendo a lo largo de la historia hacen que la característica estable y duradera de una familia nuclear o tradicional sea mucho más limitado (Robles, 2003, citado en Ojeda, 2013).

Familia monoparental.

Según Valdivia, C. (2008), un hogar monoparental es aquel en el que sólo está presente el padre o la madre. El concepto aparece en los años 70, imponiéndose al de "familia rota, incompleta o disfuncional". En sentido estricto, sólo sería la encabezada por un viudo o viuda. En los casos de separación, divorcio o madre soltera, el padre existe, por lo que sería preferible conceptualizarla como "hogar monoparental". La monoparentalidad actualmente tiene muchas modalidades: según la persona que la encabeza: hombre o mujer.

Según la causa de la monoparentalidad:

- Muerte de un miembro.
- Separaciones de larga duración: hospitalizaciones, encarcelamientos, emigración de uno de los cónyuges.
- Por separación: según sus diversas modalidades: Pactada, con acuerdos firmes, con desacuerdos y conflictos continuos y abandono de un miembro.
- Por Origen: adopciones, embarazos en madres solteras, violaciones, embarazos accidentales, etc.

- Por la madurez o edad de la madre: Personas adultas, o maternidades en límites de edad o por inseminación o adopción, madres en plenitud de edad fértil, madres adolescentes.

Los problemas son diferentes en cada situación y las dificultades en cada una de ellas guardan relación con:

1. La pérdida del referente parental.
2. Las consecuencias económicas.
3. Las consecuencias por el motivo de la monoparentalidad.

Cabe señalar que el tipo hogar en el que reside la familia monoparental puede ser de dos tipos, un hogar donde solo vive el progenitor y sus hijos, que constituye un “hogar monoparental simple” (Barrón, 2002, citado en Ojeda, 2013), o un tipo hogar donde viven tanto el progenitor, sus hijos/as y otros miembros parientes o no parientes, conformando así un tipo de “hogar monoparental extenso” (Barrón, 2002, citado en Ojeda, 2013). Por lo tanto, las familias monoparentales pueden residir en una vivienda compartiendo con otros “núcleos” (Barrón, 2002, citado en Ojeda, 2013), o simplemente formar parte de un tipo de hogar simple, formado por su progenitor y sus hijos.

Familia reconstituida o ensamblada.

Respecto a su definición, según Pereira, R. (2002) refiere que el concepto más apropiado es la de Emily y John Visher (1988) que establece como condición para que podamos hablar de una familia reconstituida la existencia de al menos un hijo de una relación anterior. Esto descarta incluir dentro de la familia reconstituida a las parejas sin hijos que se vuelven a casar. Los problemas son muy distintos si no hay hijos de matrimonios/relaciones anteriores. Así pues una familia reconstituida es la formada por una pareja adulta en la que al menos uno de los cónyuges tiene un hijo de una relación anterior. Esta definición también

descarta modelos familiares en los que pueda haber hijos de varias relaciones, si no hay también dos adultos (como podría suceder en algunos casos de familias monoparentales).

Dentro de esta categoría entran tanto las segundas parejas de viudos como de divorciados y de madres solteras. En la actualidad el grueso de las familias ensambladas en el mundo occidental lo constituyen los divorciados/as con hijos que vuelven a formar pareja. Esto implica que hay dos familias ensambladas por cada chico cuyos padres se han vuelto a casar, ya que se considera dentro de esta categoría no solo aquella con la que los hijos conviven en forma permanente, sino también aquella que visitan algunas veces al mes.

El término «familia ensamblada» fue creado en Argentina tras la entrada en vigor de la ley de divorcio (1987) ya que este grupo humano demográficamente es cada vez más significativo, constituía sin embargo un caso concreto de cambio social no reconocido en lo institucional en muchos países. Por lo general, los sistemas legales mundiales no han logrado ampliar su concepto de familia para incluir así a las familias ensambladas, pese a que las investigaciones poblacionales que señalan la continuidad del incremento este tipo de familias. Sin embargo, los derechos y obligaciones legales con respecto a la familia del primer matrimonio, aunque haya sido breve, no se extienden por lo general a la familia del segundo matrimonio, aunque perdure por más tiempo y sea estable (Damenó, 2009).

Se caracteriza por (Damenó, 2009):

Nacen de una pérdida: esto significa que, salvo en el caso de una persona sin hijos que se una a un padre/madre, todos los integrantes del nuevo grupo familiar llegan a esta familia después de la pérdida de una relación familiar primaria.

Los ciclos vitales, individuales, maritales y familiares son incongruentes: por ejemplo una pareja comienza su relación mientras el hijo de uno de ellos es adolescente o una persona sin hijos se encuentra repentinamente a cargo de un púber. Esta incongruencia significa para estas familias tener que conciliar necesidades muy diferentes.

Las relaciones padre-hijo preceden a las de la pareja y los vínculos con los hijos son más intensos que con la nueva pareja, al menos al inicio. Esto genera frecuentemente conflictos de lealtades entre los miembros de la pareja.

Hay un padre o una madre actualmente presente o en el recuerdo cuya existencia como tal se mantiene, a pesar de haber concluido el vínculo como pareja. La nueva familia deberá convivir con la presencia (real o virtual) de un ex-marido o una ex-mujer.

En el caso de divorciados hay que conciliar las necesidades de la pareja actual con las de coparentalidad con una ex-pareja lo cual muchas veces implica contactos y negociaciones para compatibilizar dos hogares, con escalas de valores y hábitos de vida diferentes, limitando la libertad de decisión de la nueva pareja sobre los hijos a cargo.

Duplicación de la familia extensa: abuelos, tíos, primos etc. nuevos que deberán conocerse y eventualmente definir algún tipo de vinculación (inclusive elegir no vincularse también es una elección).

Las relaciones legales entre personas que conviven son ambiguas o a veces inexistentes. Por ejemplo actualmente en Argentina la ley no da derechos a los padrastros/madrastras (pedir un régimen de visitas, custodia o tenencia). Paradójicamente en el caso de que cometan un delito contra sus hijastros, el ser padrastro/madrastra se considera una agravante para su penalización.

Lo que además varía en estas nuevas configuraciones familiares, producto de las sucesivas transformaciones, es quiénes están cumpliendo las funciones de maternaje y paternaje. Otras personas, además de los padres, comienzan a cumplir estas funciones: abuelos, maestros, hermanos, tíos, amigos de los padres, promotores comunitarios, jefas de hogar de planes sociales, que se ocupan de los niños ante la complejidad de la resolución de la sobrevivencia en el mundo actual. Por lo tanto no es válido manejarse con criterios rígidos de

“normalidad”, porque cada familia se construye como puede; no es un producto ideal, sino un producto real, con logros y frustraciones (Barg, 2003).

En cada familia se tejen relaciones de interacción, de comunicación y de poder, y producto de la necesidad de sobrevivencia y de la inclusión en el mercado laboral, pueden tener gran significación en la representación y la constitución de identidad personas que no estén relacionadas consanguíneamente pero que cumplan funciones de protección y de contención (Barg, 2003).

Las funciones de la familia.

Según Rodrigo y Palacios (1998, citados en Valdés, 2007), con respecto a los hijos la familia cumple cuatro funciones esenciales:

1. Asegurar su supervivencia y sano crecimiento físico.
2. Brindarles un clima de afecto y apoyo sin los cuales el desarrollo psicológico sano no resulta posible. El clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego que permiten un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso emocional.
3. Facilitar a los hijos una estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo en que les toca vivir.
4. Tomar decisiones con respecto a la apertura hacia otros contextos educativos y sociales que van a compartir con la familia la tarea de educación de los hijos.

Los padres contribuyen en el proceso de socialización al menos de cinco maneras: como cuidadores entrañables, como figuras de identificación, como agentes activos de socialización en tanto dispensadores de premios y castigos, maestros de habilidades y valores, como transmisores de experiencia, y, como constructores del auto concepto. (Hoffman et al. 1995, citados por Ponce, 2004).

Para que los padres puedan cumplir de forma efectiva sus funciones deben dedicarle tiempo a la relación con sus hijos. Estimular adecuadamente a los hijos requiere una alianza afectiva entre padres e hijos; el establecimiento y mantenimiento de esta alianza demanda interacciones habituales y relajadas en diversos contextos y con distintas finalidades (cuidados físicos, juegos, salidas, realización de tareas escolares, etc.). (Valdés, 2007).

Su función fundamental está en crear relaciones armoniosas y estrechas con ellos. Es importante que cuando les brinden estímulos a los hijos se tengan presente las tareas de desarrollo que estos tienen que cumplir y las características e intereses particulares de los mismos.

La familia en la sociedad peruana.

La familia en el Perú presenta una gran heterogeneidad, conformada por grupos humanos con marcadas diferencias socioeconómicas, étnicas, culturales y lingüísticas. En los sectores populares siguen siendo elevados los riesgos de enfermar y morir, vinculados a la crónica insatisfacción de necesidades básicas y, por otro lado, la emergencia de graves conflictos interpersonales que inciden en procesos tan importantes como la socialización del niño, las relaciones de pareja y el cumplimiento de los roles familiares y sociales. Las familias que no logran satisfacer sus necesidades básicas, difícilmente pueden encarar apropiadamente las tareas inherentes al desarrollo afectivo psicológico.

En la mayoría de la población mestiza, pobre y emigrante, son comunes las actitudes de pasividad, pesimismo y fatalismo. Se las asocia a experiencias tempranas de desamparo por la pérdida, real o imaginaria, de las figuras significativas. Influye también el predominio de medios de crianza extremadamente duro y restrictivo, caracterizados por la insatisfacción de necesidades “orales”. Dichas carencias generan, a la larga, actitudes de dependencia, poca tolerancia a las frustraciones y agresividad.

Las experiencias interpersonales inadaptativas y patológicas con los padres y otras figuras significativas, cuando no son modificadas o corregidas oportunamente, tienden a perturbar el funcionamiento futuro del individuo, en aspectos tales como la elección del conyugue, la relación marital, el funcionamiento parental y la vida familiar.

Existe una situación de desconfianza, recelo y subestimación de la mujer. Tal fenómeno no sólo denota un “status” inferior de la mujer sino la prolongación de una situación infantil. La agresividad y la frustración se perpetúan a través de las interrelaciones interpersonales inadecuadas que se transmiten de una generación a otra. La situación frecuente de desamparo, real o efectiva, que experimentan muchas mujeres en su relación con el varón parece activar las experiencias de su temprana infancia.

Emergen intensos sentimientos de ansiedad, depresión y hostilidad, que con frecuencia son desplazados hacia los hijos. Esto explicaría, en parte, la ambivalencia y dureza en la crianza de los niños. Estos son obligados a reprimir su propia frustración, desplazándola ulteriormente, una vez adultos, a sus cónyuges. De este modo se establece un sistema cíclico acumulativo de violencia, aparentemente sin mañana, salvo que se produzcan intervenciones terapéuticas correctivas. (Vilches, 2008)

Carmen Pimentel, en 1986 (citado por Condori, 2002), al estudiar acerca de la violencia en la familia y los problemas psicológicos en la barridad, señala que la sociedad peruana tradicionalmente autoritaria y machista, confiere al varón el predominio sobre las decisiones en la dinámica de la organización y estructura de la familia, asignando a la mujer un rol inferior, subordinado y dependiente, así mismo menciona que la amplia mayoría de los problemas psicológicos se originaban en la ideología acerca de las estructuras sociales específicas, como la familia, el trabajo, los valores y actitudes generales acerca de la naturaleza humana, la sociedad, etc. También, en estas familias, la violencia es más compleja que en otros niveles sociales de la realidad peruana, por lo que los temores, angustias y

preocupaciones diarias para tratar de sobrevivir en ese medio hostil de basura, mal olor, pobreza, humillación, segregación social del resto de la sociedad limeña, estimula la exacerbación de las tensiones, la insatisfacción crónica, la desconfianza, la frustración e irritabilidad de cada uno de los miembros de la familia, que descarga con amargura y dureza, por cualquier causa mínima, en agresión el más débil e indefenso como a las mujeres y los niños, y la presencia de la violencia al interior de las familias, conduce a perturbaciones psicológicas en grados alarmantes, principalmente en las mujeres y los niños, y en menor grado los hombres.

Concepto de Riesgo

El Diccionario de la Real Academia Española en su vigésima tercera edición define el riesgo como: “Contingencia o proximidad de un daño”; en tanto que la población o grupo de riesgo es definida como: “Conjunto de personas que, por sus características genéticas, físicas o sociales, son más propensas a padecer una enfermedad determinada”.

Dorsch (1994) en su diccionario de Psicología, al tratar de riesgo señala: “se dice que hay riesgo en una situación cuando la previsibilidad es deficiente y hay amenaza para el que se encuentra en tal situación”.

Concretando el término de riesgo en la familia e infancia, Casas (1998a) hace una revisión de las múltiples acepciones de riesgo infantil agrupándolas en tres categorías (Garrido y Grimaldi, 2009):

Definiciones basadas en conductas antisociales. “Niños en riesgo resultan ser aquellos cuyos comportamientos pueden ser un problema para la armonía de su entorno social (de ahí que a veces se mezclen de forma confusa las expresiones en riesgo y con riesgo)”.

Definiciones basadas en la de cobertura de sus necesidades. “Menor en riesgo como aquel que se ve privado de la cobertura de sus necesidades básicas y de sus derechos más

elementales”. Si la acepción anterior es más propia de contextos jurídicos o legales, este caso caracteriza a las nociones de bienestar y protección social.

Definiciones de enfoque pragmático. “Aquellos niños y niñas con probabilidad elevada de requerir unos servicios sociales concretos, partiendo de la disponibilidad de tales servicios”. Esta concepción es más limitada que las anteriores ya que no concreta criterios para determinar quién recibe tales servicios, a diferencia de las anteriores que fijan su atención en la conducta antisocial o en las necesidades insatisfechas.

Familias en riesgo psicosocial.

Según Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Martín, J.C., Byrne, S. (2008) aquellas familias en las que los responsables del cuidado, atención y educación del menor, por circunstancias personales y relacionales, así como por influencias adversas de su entorno, hacen dejación de sus funciones parentales o hacen un uso inadecuado de las mismas, comprometiendo o perjudicando el desarrollo personal y social del menor, pero sin alcanzar la gravedad que justifique una medida de amparo se conocen como familias en riesgo psicosocial. En estas familias, se produce un ejercicio inadecuado de la parentalidad que da lugar a padres y madres con escasas habilidades parentales. Así, podemos encontrarnos con casos de familias en riesgo con una adecuación parental insuficiente en la que no se garantiza la seguridad y protección de los hijos. También nos podemos encontrar con familias con una adecuación parental mínima donde se asegura cierto nivel de protección pero el adecuado desarrollo del menor no está garantizado. Ambos casos contrastan con el nivel de adecuación parental óptima donde la parentalidad se ejerce en un espacio que garantiza niveles altos de bienestar y desarrollo de los hijos e hijas. En muchos de los casos la existencia de riesgos psicosociales no significa que las familias no sean capaces de conducir su vida, sino que no cuentan con los recursos o apoyos necesarios, tanto personales como sociales para llevar a cabo dicha parentalidad óptima. Por ello, estas familias necesitan de apoyos sociales para salir adelante.

Caracterización de la familia en situación de riesgo psicosocial.

Condiciones asociadas al menor.

Los menores de edad, que hayan sido prematuros, con un temperamento difícil, con hiperactividad o cualquier otra psicopatología infantil, con necesidades especiales, que se enferman con frecuencia, que no duermen bien o tienen problemas de alimentación, tienen más probabilidades de ser maltratados (DePanfilis, et. al., 2006 citados en Cabrera, 2013).

Condiciones asociadas a los progenitores.

Los progenitores o cuidadores de niños en situación de riesgo psicosocial se caracterizan por tener antecedentes de maltrato, abuso de drogas, ludopatía, carencia de habilidades de solución de problemas, problemas de salud mental, agresividad, baja tolerancia a la frustración, expectativas inapropiadas a la edad de los hijos, inmadurez emocional, mayor reactividad emocional, pobres habilidades sociales, falta de empatía, baja inteligencia, problemas legales y violencia de género, entre otras (De Panfilis, 2006; Gracia, 1994; Trigo, 1998; Menéndez et al., 2010, citados en Cabrera, 2013).

Comparadas con las familias sin riesgo de maltrato, los padres y madres de familias en situación de riesgo presentan niveles de estudios más bajos (Gracia y Musitu, 1993; Menéndez, et al., 2010; Trigo, 1998; Grimaldi-Puyana et al., 2012, citados en Cabrera, 2013).

Las madres de este tipo de familias muestran, además de una autoestima especialmente baja en las áreas emocional e intelectual, una tendencia a evaluar de manera bastante moderada su desempeño como madres. Es usual también la presencia de importantes déficits a la hora de estructurar y organizar la dinámica familiar de cara a que su hogar sea un buen contexto educativo y de socialización de sus hijos e hijas (Menéndez et al., 2010, citado en Cabrear, 2013).

Condiciones asociadas a la familia.

Estas familias suelen caracterizarse por patrones de interacción y comunicación inadecuadas, con madres que viven solas con sus hijos o que viven con hombres que no son los padres de sus hijos, con dos o más hijos, con violencia doméstica, alto estrés familiar y cuentan con prácticas educativas coercitivas o bien negligentes-permisivas (Berger, Paxson y Waldfogel, 2009; Schnitzer y Ewigman, 2008; Gracia y Musitu, 1993; Gracia y Musitu; Menéndez et al., 2010; Moreno, 2002; Rodrigo et al., 2008, citados en Cabrear, 2013).

Es significativa la presencia de relaciones inestables y conflictivas con la familia extensa, relaciones conyugales (cuando existen) irregulares y conflictivas (Menéndez et al., 2010, citado en Cabrera, 2013).

En cuanto al desempeño de las tareas parentales, estas familias cuentan con adultos con una agencia personal muy baja, esto es, con una visión muy limitada de sus competencias y habilidades como progenitores, con poca percepción de autoeficacia y un locus de control externo como madres y padres. Además, cuentan con prácticas educativas coercitivas o bien negligentes-permisivas (Rodrigo et al., 2008, citados en Cabrera, 2013).

Las madres con alto riesgo de maltrato muestran atribuciones de intención hostil a sus hijos, atribuciones estables y globales, aversividad, irritación y utilización de disciplina coercitiva (Montes, de Paúl y Milner, 2001, citados en Cabrera, 2013). También presentan una considerable falta de perspectivismo, no suelen disponer de mecanismos de auto corrección y no suelen conocer las características personales de sus hijos (Según Rodrigo et al., 2008, citados en Cabrera, 2013).

Condiciones relacionadas con el contexto.

La pobreza, el desempleo, las condiciones inadecuadas de la vivienda, escasez de oportunidades educativas, alta movilidad social, vecindarios peligrosos o inseguros y carencia

de apoyos sociales, son algunas de las condiciones que caracterizan los contextos de vida de las familias con riesgo de presentar conductas de maltrato.

En cuanto al apoyo social, lo normal es caracterizar a estas familias como aisladas socialmente y con redes de apoyo escasas e irregulares (Trigo, 1998; Arruabarrena y De Paúl, 2002; Moreno, 2002; Subirats, Riba, Giménez, Obradors, Giménez, Queralt, Bottons y Rapoport, 2004). Sin embargo, otros estudios han señalado que no es tanto el aislamiento sino la composición específica de sus redes de apoyo social. Así, estas familias recurren con más frecuencia a fuentes de apoyo formal entre las que destaca de manera significativa tanto la ausencia de algunas figuras (la escuela) como la presencia de otras como los profesionales de los servicios sociales u organizaciones no gubernamentales (Rodrigo, Martín, Máiquez y Rodríguez, 2005; 2007; Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008, citados en Cabrera, 2013).

Las familias en situación de riesgo suelen tener más probabilidad de vivir en condiciones de hacinamiento o tener viviendas que presentan condiciones que afectan a su habitabilidad, como es no contar con agua, ventilación adecuada o no tener baño (Trigo, 1998; Freisthler et al., 2006, citados en Cabrera, 2013).

Otro aspecto significativo de estas familias es su precariedad tanto económica como laboral (DePanfilis, 2006; Freisthler, Merrit y LaScala, 2006; Gracia, 1994; Trigo, 1998; Grimaldi-Puyana et al., 2012, citados en Cabrera, 2013) presentando niveles muy elevados de desempleo y de inestabilidad laboral. Esta situación de precariedad económica les lleva a ser receptoras de manera permanente de ayudas sociales, lo que acrecienta el riesgo de dependencia de los Servicios Sociales.

Factores culturales.

También es posible encontrar en la literatura factores culturales que se entiende que son facilitadores de comportamientos de maltrato. Entre estos destacan Aceptación cultural del castigo corporal de los niños, construcción social del concepto de paternidad, valores y

actitudes hacia la infancia y la aprobación cultural del uso de la violencia (Gracia, 1994; Palacios, Jiménez, Oliva y Saldaña, 1998, citados en Cabrera, 2013).

Otros factores.

Un alto número de eventos vitales estresantes (Menéndez et al., 2010; Rodrigo et al., 2008), cronicidad (Graham, English, Litrownik, Thompson, Briggs y Bangdiwala, 2010; Chaffin, Bard, Hecht y Silovsky, 2011; Jaffee y Maikovich-Fong, 2011, citados en Cabrera, 2013); problemática transgeneracional (Berlin, Appleyard y Dodge, 2011; Conger, et al., 2009; Thornberry y Henry, 2012; Thornberry, Knight y Lovegrove, 2012; Robboy y Anderson, 2011; Neppi et al., 2009; Pears y Capaldi, 2001, citados en Cabrera, 2013) y bajo nivel educativo de los progenitores o cuidadores (Jonson-Reid, Emery, Drake y Stahlschmidt, 2010, citados en Cabrera, 2013).

Concepto de Competencia

Según Spencer y Spencer (1993) “competencia es una característica subyacente en un individuo que está causalmente relacionada a un estándar de efectividad y/o a una performance superior en un trabajo o situación”. Los autores señalan que las competencias son características fundamentales del hombre e indican formas de comportamiento o de pensar, que generalizan diferentes situaciones y duran por un largo periodo de tiempo (Citado por Alles, 2005).

La competencia es un concepto integrador que se refiere a la capacidad de las personas para generar y coordinar respuestas (afecto, cognición, comunicación y comportamiento) flexibles y adaptativas a corto y a largo plazo ante las demandas asociadas a la realización de sus tareas vitales y generar estrategias para aprovechar las oportunidades que les brindan los contextos de desarrollo. Esta definición implica que la competencia es multidimensional,

bidireccional, dinámica y contextual. Multidimensional porque implica el funcionamiento integrado de la cognición, el afecto y el comportamiento. Bidireccional porque sirve tanto para propiciar el ajuste personal y social a los contextos como para analizar lo que los contextos proporcionan a las personas en su desarrollo. Dinámica porque cambia a medida que el individuo se enfrenta a nuevos retos y tareas evolutivas que debe resolver, así como, a expectativas sociales que debe cumplir. Por último, el concepto de competencia es contextual en un doble sentido, porque las tareas evolutivas se practican en contextos vitales y porque tales contextos ofrecen oportunidades para nuevos aprendizajes y prácticas (Rodrigo, Martín, Cabrera, Máiquez, 2009).

Siguiendo a Hawkins, Catalano y Miller (1992), las competencias requieren oportunidades para practicarlas, el aprendizaje de habilidades para poder utilizar las oportunidades que se le brindan y el reconocimiento social de la tarea vital bien hecha para seguir motivados a continuar y perfeccionar sus habilidades. Tanto las oportunidades, el entrenamiento de habilidades y el reconocimiento de haberlas adquirido se las brindan los contextos de desarrollo, familia, escuela, iguales y ocio. Todo ello resulta crucial para un buen desarrollo de competencias. (Citado por Rodrigo, et al., 2009)

Parentalidad

Se refiere a las actividades desarrolladas, tanto por el padre como por la madre, en el proceso del cuidado, la socialización, la atención y la educación de los hijos. La parentalidad surge como un neologismo derivado del adjetivo parental, quizás para traducir los términos anglosajones *parenthood* (Benedekt, 1959 citado por Cartié, 2008) o *parenting* (Martín, 2003 citado por Cartié, 2008), que designan la condición de padre y las prácticas de los padres, respectivamente. La noción de parentalidad se fundamenta en la competencia (Cadoret, 2001 citado por Cartié, 2008). Así pues, la competencia remite a una aptitud de hecho, en tanto que

el parentesco remite a un lugar jurídico (Bruel, Faget, Jacques, Joecker, Neyrinck, y Poussin, 2001 citados por Cartié, 2008).

La expresión parentalidad, que ocupa un lugar en el léxico sobre el parentesco: padre, madre, paternidad, maternidad, maternaje, parentela, tiene la característica de “neutralizar”, en el sentido de hacer neutro desde el punto de vista de género, el lugar de padre o de la madre. Hablar de la parentalidad podría tener entonces esta primera función: enmascarar la diferencia entre maternidad y paternidad, y así cada vez más se tiende a pensar que uno u otro de los padres ocupan una posición equivalente y pueden desarrollar las mismas prácticas educativas. Sin embargo, esta idea es aún muy discutible, debido a que las funciones maternas y paternas están todavía muy determinadas por una fuerte división de roles de los sexos (Barrère-Marissou, 2001).

Parentalidad biológica y parentalidad social.

De acuerdo con Barudy, las competencias parentales se asocian con la parentalidad social, y por lo tanto, se diferencian de la parentalidad biológica. En muchos casos los padres pueden asumir la parentalidad social como una extensión de la biológica. Sin embargo, existen padres que a pesar de que engendraron hijos, poseen incompetencias parentales que provocan carencias y daños en los niños.

No obstante, y a pesar de las complejas consecuencias que pueden provocar las incompetencias parentales en los niños, éstas pueden ser compensadas a través de otras figuras significativas (cuidadores), responsables de una parentalidad social que procure satisfacer de manera integral las necesidades de los niños. (Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social, 2009).

Según Granada y Domínguez de la Ossa (2012), la parentalidad social se define como las funciones de cuidado atención y educación a la prole, independientemente del parentesco y del sexo, y más bien ejercida en función de las necesidades de cariño, apoyo y protección

que reclaman los niños y las niñas, y especialmente los pequeños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad social. En estas circunstancias, el rol de padre o madre puede ser ejercido de manera indistinta por tías, abuelas, vecinas u otros miembros de la comunidad.

Parentalidad positiva.

La parentalidad positiva se refiere “al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño” (Recomendación del Consejo de Europa, 2006). Según ésta, el objetivo de la tarea de ser padres es el de promover relaciones positivas entre padres e hijos, fundadas en el ejercicio de la responsabilidad parental, para garantizar los derechos del menor en el seno de la familia y optimizar el desarrollo potencial del menor y su bienestar.

La cuestión clave no es si los padres deben ejercer la autoridad para que los hijos les obedezcan, sino cómo ejercerla de modo responsable para que se preserven los derechos de los hijos e hijas, se fomenten sus capacidades críticas y de participación en el proceso de socialización, y se promueva progresivamente su autonomía e implicación productiva en la vida comunitaria. (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010).

Según Loizaga (2011) entendemos, por tanto, por parentalidad positiva, el buen trato recibido por diferentes personas basado en su capacidad para querer, acoger, cuidar, calmar. En otras palabras, para proteger y producir buenos tratos favoreciendo el desarrollo cerebral, emocional, cognitivo e interpersonal.

Los principios de parentalidad positiva destinados a las familias, recogidos en los trabajos empíricos y programas desarrollados en el Centro de Parentalidad y Apoyo a la Familia de la Universidad de Queensland (Torío, Peña, García, 2015) son los siguientes:

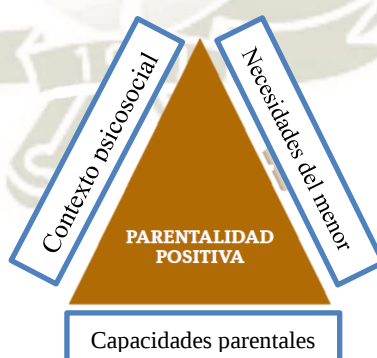
1. Garantizar un ambiente seguro y de interés en el que los niños puedan explorar, experimentar y desarrollar sus habilidades.

2. Crear un ambiente de aprendizaje positivo estando disponibles cuando los niños necesitan ayuda, cuidado y atención.
3. Utilizar una disciplina asertiva siendo conscientes y actuando con rapidez cuando el niño se comporta de forma inadecuada.
4. Tener expectativas realistas en relación con los hijos y uno mismo como padre o madre.
5. Cuidarse uno mismo como padre o madre satisfaciendo las necesidades personales.

La tarea de ser padres y madres no se ejerce en un vacío, ni depende exclusivamente de las características de los progenitores. Se ejerce dentro de un espacio ecológico cuya calidad depende de tres tipos de factores: el contexto psicosocial donde vive la familia, las necesidades evolutivo/educativas de los menores y las capacidades de los padres y madres para ejercer la parentalidad positiva (Figura 1). De modo que para entender y valorar cómo se está llevando a cabo dicha tarea es preciso tener en cuenta estos aspectos que contemplan tanto las condiciones del exterior como del interior de la familia (Rodrigo et al., 2010).

Figura 1.

Condiciones de las que Depende la Parentalidad Positiva



Competencia Parental

Barudy y Dantagnan (2005; 2010), lo entienden como una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo sano. Las competencias parentales son parte de lo que hemos

llamado la parentalidad social para diferenciarla de la parentalidad biológica, es decir, la capacidad de procrear o dar la vida a una cría.

Según Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez, (2009) es el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades.

Parafraseando la definición propuesta por Bronfenbrenner y Evans (2000) sobre "competencia", nosotros entendemos por competencia parental *la adquisición demostrada -y posterior desarrollo- de conocimientos y capacidades para conducir el comportamiento parental propio, a través de diversas situaciones de la vida familiar y la crianza y en las distintas dimensiones (física, cognitiva, comunicativa, socioemocional) del desarrollo del niño o niña, con la finalidad última de garantizar su bienestar y el ejercicio pleno de sus derechos humanos.* (Citado por Gómez y Muñoz, 2014).

En los últimos años las investigaciones científicas han demostrado la importancia de que los niños sean criados y educados en un ambiente de aceptación, respeto, afectividad y estimulación para un correcto desarrollo físico y mental. Sin embargo, la labor de los padres no termina aquí, ya que además de satisfacer las necesidades de sus hijos, deberán atender paralelamente a sus propias necesidades. Por este motivo, deberán ir adaptando sus respuestas a las diferentes necesidades que tengan tanto ellos, como sus hijos en cada etapa del ciclo vital. (Sallés y Ger, 2011).

La adquisición de las competencias parentales.

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 (Rodrigo et al, 2009).

Éstas se relacionan con los modelos de crianza que siguen los padres y madres de familia. Un modelo de crianza es una forma de percibir y comprender las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y la forma de responder a éstas para satisfacerlas. El modelo de crianza que posea el padre o la madre tiene una gran influencia en cómo responden a las demandas y necesidades de los niños, niñas y adolescentes. Los modelos de crianza se nutren en gran medida por las creencias y formas de pensar del contexto social y cultural al que pertenecen las familias. Se transmiten de generación en generación, por lo que se les puede considerar fenómenos culturales. (MIMP-DSLD, 2018).

La adquisición de competencias parentales es el resultado de procesos complejos en los que se entremezclan diferentes niveles (Barudy, 2010):

1. Posibilidades personales innatas marcadas por los factores biológicos y hereditarios.
2. Procesos de aprendizaje influenciados por los momentos históricos, los contextos sociales y la cultura.
3. Experiencias de buen trato o mal trato que el progenitor o cuidador haya conocido en su historia personal, especialmente en su infancia y adolescencia.

Siguiendo a Hawkins, Catalano y Miller (1992), las competencias requieren oportunidades para practicarlas, el aprendizaje de habilidades para poder utilizar las oportunidades que se le brindan y el reconocimiento social de la tarea vital bien hecha para seguir motivados a continuar y perfeccionar sus habilidades. Tanto las oportunidades, el entrenamiento de habilidades y el reconocimiento de haberlas adquirido se las brindan los

contextos de desarrollo, familia, escuela, iguales y ocio. Todo ello resulta crucial para un buen desarrollo de competencias. (Rodrigo et al, 2009).

Competencias parentales por áreas, componentes o dimensiones.

De acuerdo a revisión teórica de diferentes autores sobre la conceptualización de las competencias parentales, es posible sistematizar las competencias en áreas, componentes o dimensiones (Mamani, 2017):

Cuadro 1.

Áreas, componentes o dimensiones de las competencias parentales

Autores	Áreas, componentes o dimensiones
Azar y Colb, 2002 y 2005	La autora agrupa en 5 áreas: 1. Educativas (como; manejo del niño, cuidado físico, expresión emocional). 2. Sociocognitivas (como, expectativas adecuadas respecto a las capacidades infantiles, estilo de atribución positivo). 3. Autocontrol (como, control de impulsos, asertividad). 4. Manejo de estrés (como autocuidado, relajación, capacidad de afrontamiento). 5. Competencias Sociales (como solución de problemas interpersonales, empatía).
Bayot, Hernández y De Julian (2005)	1. Implicación escolar: Referido al grado de preocupación y de participación de padres/madres en los aspectos escolares de los/as hijos/as. 2. Dedicación personal: Señala la capacidad de padres/madres hacia sus hijos, dedicando sus tiempos y espacios para conversar, explicar dudas, transmitir valores, es decir para “estar con ellos de una manera constructiva”. 3. Ocio compartido: Percepción de los/as padres/madres en cuanto a la planificación de su tiempo libre para efectuar actividades en las que participan todos los miembros de su familia o emplearlo individualmente. 4. Asesoramiento y la Orientación: Capacidad de diálogo y escucha a la hora de atender las demandas y necesidades de los hijos/as. 5. Asunción del rol de ser padre/madre: Medida en la que los progenitores se han adaptado a las circunstancias que conllevan el nacimiento de los/as hijos/as.
Barudy y Dantagman (2007)	Componentes de las competencias parentales: 1. Capacidades Parentales: Se conforman a partir de la articulación de factores biológicos y hereditarios y su interacción con las experiencias vitales y el contexto sociocultural de desarrollo de los progenitores o cuidadores de un niño. Son: a. Capacidad de Apego • Apego Adulto • Apego de los hijos a sus padres b. Empatía

	c. Modelos de Crianza d. Capacidad de participar en redes sociales y utilizar recursos comunitarios 2. Habilidades Parentales: Se corresponden con la plasticidad (basada en la experiencia de vida) de las madres y los padres, que les permite dar una respuesta adecuada y pertinente a las necesidades de sus hijos de una forma singular, de acuerdo con sus fases de desarrollo. Se componen de tres funciones: a. Función Nutriente b. Función Socializadora c. Función Educativa
Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008)	La competencias parentales se estructuran en categorías de habilidades: 1. Habilidades Educativas: • Calidez y afecto en las relaciones y reconocimiento de los logros evolutivos alcanzados a la medida de sus posibilidades. • Control y supervisión del comportamiento del menor gracias a la comunicación y fomento de la confianza en sus buenas intenciones y capacidades y organización de actividades de ocio con toda la familia. • Estimulación y apoyo al aprendizaje (escuela). • Actitud ética ante la vida y educación en valores. • Adaptabilidad a las características del menor • Autoeficacia parental • Locus de control interno 2. Habilidades de agencia parental • Acuerdo en la pareja sobre los criterios educativos y los comportamientos a seguir con los hijos. • Percepción ajustada del rol parental • Reconocimiento de la importancia de los progenitores en el bienestar del menor. 3. Habilidades de autonomía personal y búsqueda de apoyo social • Implicación en la tarea educativa. • Responsabilidad ante el bienestar del niño. • Visión positiva del niño y de la familia. • Buscar ayuda de personas significativas con el fin de complementar el rol parental en lugar de sustituirlo o devaluarlo. • Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como padres y como adultos. • Búsqueda de ayuda de personas significativas y/o instituciones cuando tiene problemas personales y/o con los hijos. • Confianza y colaboración con los profesionales e instituciones que les quieren ofrecer apoyo y ayuda. 4. Habilidades para la vida personal • Control de los impulsos. • Asertividad. • Autoestima. • Habilidades sociales. • Estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés. • Resolución de conflictos interpersonales. • Capacidad para responder a múltiples tareas y retos. • Planificación y proyecto de vida.

	• Visión optimista y positiva de la vida y de los problemas y crisis. 5. Habilidades de organización doméstica. • Administración eficiente de la economía doméstica. • Mantenimiento de la limpieza y orden de la casa. • Higiene y el control de salud de los miembros de la familia. • Preparación regular de comidas saludables. • Arreglos y mantenimiento de la vivienda.
Gómez y Muñoz (2014)	Áreas: 1. Competencias vinculares: a. Mentalización b. Sensibilidad Parental c. Calidez Emocional d. Involucramiento 2. Competencias Formativas: a. Estimulación del Aprendizaje b. Orientación y guía c. Disciplina positiva d. Socialización 3. Competencias Protectoras: a. Garantías de seguridad física, emocional y psicosexual b. Cuidado y satisfacción de necesidades básicas c. Organización de la vida cotidiana d. Búsqueda de apoyo social 4. Competencias Reflexivas a. Anticipar escenarios vitales relevantes b. Monitorear influencias en el desarrollo del niño/a c. Meta - Parentalidad o Auto-monitoreo parental d. Autocuidado Parental
Martínez González (2010)	Dimensiones de Competencias parentales: 1. Información sobre las características evolutivas de los hijos/as 2. Habilidades cognitivas, de relajación y autorregulación emocional 3. Autoestima y asertividad en la relación con las otras personas y en el desarrollo de la función parental 4. Emociones y Comunicación: Hábitos y habilidades de escucha y expresión verbal y gestual. 5. Estrategias de resolución de conflictos y de negociación. 6. Habilidades para el establecimiento de límites y de regulación del propio comportamiento y del de los hijos.

Fuente: Mamani, P. (2017). Influencia del programa creciendo en las Competencias parentales de las internas en el Pabellón madres del establecimiento penitenciario INPE Sur- Arequipa – 2016 (Tesis de maestría no publicada). UCSM, Arequipa.

Tomando en cuenta la composición de las competencias parentales, según Gómez y Muñoz (2014), definen 4 áreas que son vincular, formativa, protectora y reflexiva que se definen a continuación:

Competencia parental vincular.

Se define como el conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a *promover un estilo de apego seguro y un adecuado desarrollo socioemocional en los niños y niñas*. Como se muestra en la Tabla 1, los componentes de la competencia parental vincular son cuatro: (a) la mentalización; (b) la sensibilidad parental; (c) la calidez emocional; y (d) el involucramiento parental en los distintos aspectos de la vida cotidiana del niño o niña. Las competencias parentales vinculares se manifiestan principalmente a través de prácticas de crianza socioemocionales.

Las prácticas de crianza socioemocionales incluyen la variedad de conductas visuales, verbales, afectivas y físicas que usan los padres para involucrar a los infantes en intercambios interpersonales, tales como besos, caricias para consolarlos, sonrisas, vocalizaciones y contactos lúdicos cara-a-cara, siendo esencial la apertura, la escucha y la cercanía emocional. La investigación ha demostrado que estos procesos de parentalidad se asocian fuertemente a la constitución de un apego seguro, inseguro o desorganizado en los niños y a su posterior desarrollo socioemocional y bienestar. Estos procesos de crianza han sido históricamente muy enfatizados en la primera infancia, pero gradualmente ha comenzado a identificarse su importancia en todas las etapas del desarrollo.

Competencia parental formativa.

Se define como el conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a *favorecer el desarrollo, aprendizaje y socialización de los niños y niñas*. Sus componentes son cuatro: (a) la estimulación del aprendizaje, (b) la guía, orientación y consejo en diversos momentos del ciclo vital, (c) la definición de normas y hábitos mediante una disciplina positiva basada en el Buen Trato y (d) la socialización o preparación para vivir en sociedad.

Las competencias formativas se manifiestan mayoritariamente a través de prácticas de crianza didácticas. Las prácticas de crianza didácticas o cognitivas consisten en la variedad de estrategias que los padres usan para estimular a los infantes a involucrarse y comprender el mundo que los rodea, mediante conductas como focalizar la atención del niño/a en objetos o eventos del entorno, introducir, mediar e interpretar el mundo externo, describir y demostrar, así como generar oportunidades para observar, imitar y aprender. Pero también juega un rol fundamental el *conversar* con el hijo, hija o niño a su cargo. Cada vez aparece más investigación que revela las enormes brechas en el desarrollo cognitivo y socioemocional derivadas, literalmente, de cuántas palabras significativas escucha un niño al día y cuántas oportunidades para estructurar "turnos de conversación" se le ofrecen en el cotidiano (Weisleder y Fernald, 2013, citado por Gómez y Muñoz, 2014). Evidentemente, la práctica de conversar con el hijo o hija no surge de la nada, sino probablemente de una historia rica en interacciones positivas y una particular "filosofía" parental coherente con un enfoque que visualiza al niño/a como "sujeto de derechos". Y es en este punto que las competencias formativas se integran con otras competencias en un todo armónico.

Por ejemplo, en la unión de las competencias parentales vinculares y formativas, Gómez y Muñoz (2014), han planteado recientemente la práctica de una *escucha activa con atención plena*, cultivando la conciencia emocional y la regulación y aceptación mutua en las interacciones. Estas nuevas propuestas tienen el potencial de enriquecer una concepción predominantemente conductual de la parentalidad, incorporando el disfrute de la interacción y la dignificación de las personas involucradas en ella, como una posibilidad cierta y necesaria.

Competencias parentales protectoras.

Se define como el conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a *cuidar y proteger adecuadamente a los niños y niñas, resguardando sus necesidades de desarrollo humano, garantizando sus derechos y*

favoreciendo su integridad física, emocional y sexual. Esta concepción de "protección" aporta una mirada amplia, respetando la necesaria integración del enfoque de necesidades, del enfoque de desarrollo humano y del enfoque de los derechos de la infancia en un mismo ámbito: necesidades, derechos y desarrollo, entonces, son tres ángulos de una misma figura.

Los procesos identificados en la literatura en esta área de competencia parental se organizan nuevamente en cuatro componentes: (a) la provisión de cuidados cotidianos que permitan la satisfacción de las necesidades básicas de un niño/a; (b) el logro de garantías de seguridad física, emocional y psicosexual (como opuestos a la negligencia, maltrato o abuso sexual), en los distintos nichos ecológicos de desarrollo en que habita el niño/a; (c) la organización de la vida cotidiana de tal forma que aporte con ciertos ámbitos de predictibilidad y rutina en sus vidas (ej., vivienda, pareja, etc.) como condiciones que reducen la presencia de estrés tóxico en el desarrollo infantil y (d) la búsqueda de apoyo social (emocional, instrumental o económico) según resulte necesario en los distintos momentos de la crianza (Rodrigo et al., 2010, citado por Gómez y Muñoz, 2014).

Estas competencias usualmente se manifiestan a través de prácticas de crianza *materiales*, que incluyen aquellas formas en que los padres ofrecen y organizan el mundo físico del infante, siendo responsables por el número y variedad de objetos inanimados (como juguetes o libros) disponibles, el nivel de estimulación ambiental, los límites a la libertad de exploración física, entre otros. Así como las prácticas de crianza *nutrientes*, que abordan las necesidades físicas del infante, y aquellas de supervisión y protección frente a los riesgos del entorno.

Competencia parental reflexiva.

Se define como el conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza que *permiten pensar acerca de las influencias y trayectorias de la propia parentalidad, monitorear las prácticas parentales actuales y evaluar el curso del*

desarrollo del hijo/a, con la finalidad de retroalimentar las otras áreas de competencia parental.

Se recogen los siguientes componentes (a) anticipar tópicos de la crianza o escenarios adversos que puedan surgir; (b) monitorear las influencias biopsicosociales sobre el desarrollo del niño/a en sus distintos nichos ecológicos de pertenencia; (c) el proceso de metaparentalidad o la habilidad de reflexionar en tres áreas interconectadas: la historia de parentalidad vivida y desplegada, las prácticas parentales actuales y la calidad de la relación padre-hijo. Asimismo, se incorpora como componente de las competencias parentales reflexivas (d) el necesario autocuidado parental. Por autocuidado parental se entiende aquellas actitudes y prácticas que favorecen una apropiada salud física y mental (o bienestar subjetivo) necesario para disponer de las energías y recursos que permiten desempeñarse adecuadamente en las otras dimensiones de la parentalidad.

Las competencias parentales en situaciones de riesgo y resiliencia.

Cuando la familia enfrenta una situación que vulnera sus derechos fundamentales, se ponen en juego las posibilidades de supervivencia de la unidad familiar y son los padres los llamados a desplegar todas sus capacidades para afrontar la crianza de los hijos en medio de circunstancias adversas y, al mismo tiempo, proteger a los más pequeños de los efectos de una situación inesperada. Ante la fragilidad del tejido protector de la familia y la fragilidad de la parentalidad, los miembros de la familia, y especialmente la madre, se atreven a buscar mecanismos de intercambio de ayudas con la comunidad, alternativas de apoyo que se realizan generalmente entre las mujeres para poder cumplir con la responsabilidad parental. En este sentido, encontramos que niños y niñas permanecen en su cotidianidad con abuelas, tías, vecinas u otros miembros de la comunidad, configurándose pluralidades parentales en contextos de marginalidad social como estrategias para la supervivencia de la unidad familiar (Granada y Domínguez de la Ossa, 2012).

En el caso de situaciones de violencia, no se dispone en la actualidad de estudios nacionales que analicen las competencias parentales de los adultos que ejercen violencia doméstica contra sus parejas o que la reciben. Sin embargo se ha destacado una falta de conciencia en estas madres de la afectación de su función parental como consecuencia de la violencia sufrida en el hogar. Por otra parte, estudios indican que aquellas mujeres con capacidad para darse cuenta de la repercusión de la violencia sobre su capacidad parental, admitían mayor agresividad verbal hacia sus hijos. En este mismo sentido, Walker (1999) y otros autores han venido indicando que, las madres maltratadas, son hasta ocho veces más proclives a dañar a sus hijos cuando están siendo agredidas, que cuando se hallan en situación segura. Se ha señalado también que las mujeres maltratadas sufren cambios en su personalidad, que las deja vulnerables. La violencia en el hogar impacta en las conductas parentales maternas a nivel de calidez/afecto, control, focalización en el hijo y efectividad (Levendosky, A. y Graham-Bermann, 2001, citados por Cartié, 2008). Además, se insiste en que, aunque la madre esté en condiciones de mantener una adecuada parentalidad, los cambios en sus afectos y humor pueden tener efectos negativos en el bienestar de sus hijos (Cartié, 2008).

Asimismo condiciones psicosociales como la monoparentalidad, el bajo nivel educativo, la precariedad económica y vivir en barrios violentos, entre otros factores, convierten la tarea de ser padre o madre en una tarea difícil (Rodrigo et al, 2009). Y tomando en cuenta la estructura de las competencias parentales según Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008), las competencias para el desarrollo de la vida personal son muy importantes para los padres en situación de riesgo psicosocial. Estos padres debido a su propia historia personal de carencias afectivas, dificultad para establecer relaciones de intimidad con la pareja, falta de habilidades sociales, abandono prematuro de la escolaridad que compromete la entrada en el mundo laboral y la obtención estable de recursos autoeconómicos, escasas redes de apoyo

social, etc., afrontan la tarea de ser padres, a menudo, muy pronto y con escasos recursos personales y sociales (Rodrigo et al., 2010).

Sin embargo, 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 en sus hijos y tienen expectativas positivas sobre su futuro, potencian más la resiliencia de los hijos que aquellos que cuentan con expectativas no realistas o que no tienen expectativas (Rodrigo et al., 2009).

La resiliencia ha sido definida como la capacidad de mantener un proceso de crecimiento y de desarrollo suficientemente sano y normal a pesar de las condiciones de vida adversas (Cyrulnik, 2002). La resiliencia no implica invulnerabilidad ya que se es resiliente respecto a un ámbito y no a otro (resiliente en la familia pero no en la escuela; resiliente en el trabajo pero no en las relaciones con la pareja), o en una etapa de la vida y no en otras (resiliente en la infancia pero no en la adolescencia). En situaciones de riesgo, no sólo el menor muestra vulnerabilidad o resiliencia, sino que el propio sistema familiar puede ser o no resiliente ante la adversidad, lo que va a producir efectos sobre el desarrollo del rol parental y su influencia en el desarrollo de los menores. Así, se ha definido la resiliencia familiar como un «proceso dinámico que permite a la familia como sistema abierto reaccionar positivamente ante las amenazas y retos del entorno, saliendo fortalecida de dichas situaciones» (Walsh, 1998; 2004; citado por Rodrigo, et al., 2010).

Los estudios sobre resiliencia parental nos ha mostrado cómo se pueden construir escenarios educativos adecuados en contextos de riesgo, sin que se dé un impacto negativo sobre el desarrollo del menor (Kalil, 2003, citado por Rodrigo et al, 2009). Por ejemplo, se sabe que una supervisión parental más estricta facilita una mejor adaptación del menor en contextos con alto nivel de delincuencia (Cauce, Stewart, Rodríguez, Cochran y Ginzler, 2003, citados por Rodrigo et al, 2009). Asimismo las características del menor, es decir, su

vulnerabilidad y su resiliencia, deben ser factores a considerar para determinar qué competencias parentales habría que potenciar en sus progenitores (Rodrigo et al, 2009).

Abandono Infantil

El abandono infantil es todo aquel comportamiento que provoca descuido y desatención de las necesidades básicas y del ejercicio de los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes. Incluye no proveer la satisfacción de las necesidades básicas para la sobrevivencia tales como: afecto, alimentación, vestido, atención médica, educación, vivienda y protección.

El abandono infantil directo y la desprotección infantil son dos manifestaciones del problema:

- El abandono directo hace referencia a la separación de los padres de su hijo o hija sin tomar en cuenta ninguna medida que asegure la sobrevivencia así como el bienestar físico, económico y emocional.
- La desprotección infantil al interior de la familia, se refiere al incumplimiento del ejercicio de los derechos fundamentales de las niñas y niños, principalmente el derecho a la protección frente a cualquier situación de riesgo.

El abandono o desprotección infantil constituye siempre una violación de los derechos de los niños y las niñas. Los coloca en condiciones de vulnerabilidad y provoca efectos como fugas del hogar, deserción escolar, callejización, exposición a drogas/alcohol, abuso sexual y otras formas de violencia. Estas situaciones pueden desembocar en problemas de mayor gravedad como: la explotación sexual infantil, niños y adolescentes en conflicto con la ley y el trabajo infantil. (Vargas y Ardaya, 2004).

Contextos de riesgo para el abandono infantil.

Las causas del abandono infantil son múltiples y se encuentran fundamentalmente en las dinámicas familiares y sociales, no exclusivamente en el comportamiento de los padres. Las situaciones de injusticia social generalizada, las inequidad económica y la falta de oportunidades para todos y todas contribuyen significativamente con la desprotección y el abandono infantil.

A partir de los contextos de riesgo pueden identificarse los factores de riesgo vinculados con el abandono y la desprotección infantil. Desde un enfoque sistémico la comprensión del abandono infantil muestra tres dimensiones, que se entremezclan y ayudan a comprender las causas de este fenómeno (Vargas y Ardaya, 2004):

Pobreza y exclusión social.

La pobreza está vinculada con un limitado acceso a servicios y recursos, tanto públicos como privados. La exclusión social comprende la mayoría de los aspectos de la pobreza pero amplía el espectro de las limitaciones a los bienes de producción, acceso a mercados, a las condiciones en el empleo y al ámbito de la participación en la sociedad, en el desarrollo y a gran número de derechos humanos, seguridad, dignidad e identidad entre otros.

Aspectos socioculturales.

Entre los aspectos de alto riesgo para niños y niñas están los patrones culturales que fomentan la degradación femenina y la supremacía masculina, legitimando las manifestaciones de violencia de género contra las mujeres y los niños y niñas (grupos más vulnerables). Las altas tasas de irresponsabilidad paterna, manifestada en la negación de la paternidad o en el no reconocimiento legal de los hijos fuera de matrimonio, y la no participación en el cuidado y la manutención de hijos e hijas en general, son situaciones que deterioran la calidad de vida de las niñas y niños.

Aspectos psicosociales.

Entre los aspectos personales identificados en padres que tienen dificultades para proteger efectivamente a sus hijos e hijas se encuentran: una escasa interacción social, limitadas conductas prosociales, pocos conocimientos y habilidades de cuidado, limitada capacidad para identificar las necesidades de la niña o niño. Los principales factores de riesgo vinculados con la conducta de los padres o encargados son:

- Inmadurez emocional
- Maternidad/paternidad temprana
- Experiencias traumáticas en la niñez, haber experimentado maltrato y/o abandono, o ser testigo de violencia conyugal hacia la madre.
- Violencia conyugal hacia la mujer en general
- Irresponsabilidad paterna (abandono del padre a la esposa e hijos). La pareja no es el padre/madre biológico de la niña o niño
- Abuso de alcohol y/o drogas
- Historia previa de conductas criminales y/o intentos de suicidio
- Enfermedades mentales; retardo mental
- Padres alejados poco protectores (Parton y Parton, 1994)

El abandono infantil se caracteriza por ser multicausal. Aisladamente factores presentes en los contextos de riesgo no tienen el mismo peso para evaluar la vulnerabilidad a la desprotección y el abandono. La presencia de varios factores de riesgo aumenta la probabilidad de la desprotección infantil y el abandono.

Situación de riesgo de desprotección familiar.

Es la situación en la que se encuentra una niña, niño o adolescente donde el ejercicio de sus derechos es amenazado o afectado, ya sea por circunstancias personales, familiares o

sociales, que perjudican su desarrollo integral sin revestir gravedad, y no son o no pueden ser atendidos por su familia. Esta situación requiere la actuación estatal adoptando las medidas necesarias para prevenir la desprotección familiar, sin que en ningún caso justifique la separación de la niña, niño o adolescente de su familia de origen (Decreto legislativo N° 1297, 2016).

Se identifica a la niñez en riesgo cuando se da un proceso de desadaptación social por causas básicamente familiares y sociales. Según las investigaciones, este problema se evidencia con mayor nitidez en el microsistema familiar. En este sentido, las investigaciones muestran que el principal factor de riesgo, lejos de ser la pobreza, es el maltrato infantil y sus múltiples facetas y consecuencias (Pinto y Losantos, 2011), entre las que se encuentra la pérdida del cuidado familiar.

Si bien las causas que generan la pérdida de cuidado parental pueden variar enormemente en cada caso, la separación de los progenitores y de la familia resulta, por lo general, perjudicial para el bienestar y desarrollo de los niños y niñas. Cuando carecen de la guía y protección de una persona adulta suelen ser más vulnerables y corren un mayor riesgo de ser víctimas de violencia, explotación, trata y tráfico discriminación y otros abusos (Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas [Udape] y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2008; citado por Aldeas Infantiles SOS Bolivia y IICC, 2017).

Sin embargo, existen posiciones que sostienen que dicha desintegración sucede por razones prevenibles y subsanables aun después de que la separación hubiese ocurrido.

Factores de Riesgo

La concepción del riesgo está íntimamente vinculada a los elementos o herramientas que permiten detectarlo, ya que el riesgo no siempre es directamente aprehensible, ello lleva a la toma en consideración de los factores e indicadores de riesgo social. Casas (1994), define

los factores de riesgo como “determinadas condiciones biológicas, psicológicas o sociales, medidas mediante variables directas o indicadores (sociales o psicosociales) que, acorde con conocimientos científicos, se ha demostrado que participan probabilísticamente en los antecedentes o en las situaciones asociadas o implicadas con la emergencia de diferentes enfermedades, problemáticas o necesidades sociales” (citado por Garrido y Grimaldi, 2009).

Factores intra y extra familiares que afectan la protección de los integrantes.

La protección que deben recibir los integrantes y sobre todo el niño, preferentemente de parte de sus progenitores, consiste, fundamentalmente, en la satisfacción de sus necesidades físicas, afectivas, de estimulación y de socialización requeridas para su adecuado desarrollo integral. Cuando se dan cambios en la situación económica – social de un país por su gobierno de turno (factor extrafamiliar), afecta a la protección del niño, porque su capacidad adquisitiva no va a ser la misma que tenía anteriormente. Esto va a poner en marcha fuerzas defensivas y moviliza recursos al interior de la familia para hacer a la situación económica – social de ese momento (factor intrafamiliar), para que no altere su ritmo alimenticio, educativo-recreativo, de salud, etc.

Factores intrafamiliares.

Están los recursos de la familia tales como el ingreso familiar que permite satisfacer las necesidades elementales como alimentación, vestido y en ocasiones, de salud y educación.

Un factor familias en la composición y estructura familiar, donde el riesgo se hace mayor con la ausencia de la figura paterna, presencia de numerosos hijos menores de edad sin mayor espaciamiento. Pero no solo hay ausencia del padre, sino también a veces de la madre o ambos, ya sea por deceso y/o abandono, estos elementos son característicos de las familias en alto riesgo.

La falta de instrucción lleva a los padres a cumplir con su rol de tales limitadamente, como por ejemplo, existen creencias en los padres que refuerzan su indiferencia e inoperatividad ante muchos de los eventos vividos por sus hijos.

Algunas de estas creencias nos hablan de que los niños nacen marcados por el destino; que la vida los marca de determinada manera desde el nacimiento hasta la tumba, no quedando otra cosa que simplemente resignarse.

Otro de los factores, son los recursos de la familia como ingreso económico, vivienda y otras pertenencias materiales, también la educación, habilidades, actitudes y experiencias de los progenitores y/o miembros adultos del núcleo familiar, que intervienen en forma decisiva en el proceso de toma de decisiones relativo a la forma como se asignaran sus recursos para la satisfacción de sus necesidades.

A esto muchas veces se suman los efectos del llamado “Allegamiento cohabitacional” mediante el cual se extiende la familia nuclear a través de la incorporación a la unidad habitacional de parientes no nucleares y/o de no parientes, Situación que se vuelve riesgosa para los niños y niñas que viven en condiciones de hacinamiento y promiscuidad. La dinámica Psicosocial que caracteriza la interacción familias, es otro factor intrafamiliar donde predominan los vínculos inestables y de corta duración.

Factores extrafamiliares.

Este factor está en relación al gasto público que el gobierno de turno destine a los servicios básicos para el mejoramiento de la calidad de vida y/o bienestar de la población en general. Al respecto, se destacan los servicios sociales, educacionales, de salud y de infraestructura que deben estar a disposición y acceso de la familia los cual repercute en la calidad de los cuidados del menor.

La política económica implementada por el Gobierno, también afecta a la familia y al menor. Cuando el desempleo es alto y el ingreso económico bajo, es posible que aumente la delincuencia y otras actividades antisociales al interior de los barrios, lo cual evidentemente deteriora la calidad de vida a que están expuestos los menores.

Por otro lado, dentro de estos factores también se encuentran los elementos que permiten la subsistencia de estas familias, sobre todo de aquellas de extrema pobreza, también se dan los “Sistemas de apoyo” conformados de redes de parientes, amigos y/o miembros de la comunidad cumplen varias funciones variadas de ayuda recíproca donde la solidaridad tiene un rol importante en el surgimiento y/o fortalecimiento de organizaciones comunitarias.

Entre los factores extrafamiliares, la disponibilidad y acceso que la familia tenga a servicios básicos y a los recursos de la comunidad, repercuten significativamente en la calidad de los cuidados que se le brinde al menor. Al respecto, se destacan los servicios sociales, educaciones, de salud y de infraestructura, cuya cobertura y eficacia dependen directamente del gasto público que los gobiernos destinan a estos programas.

Factores de riesgo asociado a la pérdida del cuidado parental.

Se considera factores de riesgo de pérdida de cuidado parental a aquellos que pueden incrementar la desintegración familiar. Hay dos grandes grupos: los factores de riesgo interno, que son inherentes a la familia y los factores de riesgo externo que son propios del entorno social, afectan directamente a las familias y son considerados una amenaza.

Aldeas SOS Bolivia (2017), en su estudio identificó los siguientes factores de riesgo:

Factores internos de riesgo.

Violencia.

La violencia, en todos sus niveles, es la característica de riesgo más importante en la pérdida del cuidado parental. Se manifiesta principalmente de las siguientes maneras:

- Violencia contra la pareja. De acuerdo con los testimonios, las o los agresores tienen muy poca capacidad de controlar sus impulsos, lo cual impide que reflexionen sobre el resultado de sus acciones. Como consecuencia, el progenitor/a maltratado se aísla, se siente distinto del resto y piensa que nadie va a creer que es víctima de maltrato, por lo que de forma progresiva, se va distanciando de redes sociales y familiares, incluidos sus hijos/as. Así, también se considera que estos son víctimas de violencia por ser testigos de ella.
- Maltrato físico y psicológico a los hijos. Es practicado sistemáticamente como una forma de disciplinar a los hijos. Responde a características propias del contexto y la cultura.
- Negligencia de los padres. Entendida como el descuido en la satisfacción de las necesidades de los hijos e hijas.

Fracaso del proyecto de vida de los padres y madres de familia.

Afecta de forma directa al crecimiento personal de los hijos. Los padres les transmiten su fracaso como una fatalidad, y la imposibilidad de planificar metas de vida. Estos experimentan un constante estado de frustración y viven contingentemente las circunstancias diarias de su entorno, sin una planificación clara de su vida futura. La autorrealización de los padres de familia es reducida y ello influye considerablemente en cómo los hijos perciben su calidad de vida. Este problema, conduce a los padres a refugiarse en actividades que les producen placer a corto plazo, como el consumo de alcohol.

Abandono parental.

Uno deja al otro progenitor con toda la carga de la manutención de sus hijos. Como consecuencia, se incrementa el nivel de estrés de aquel, se agudizan las dificultades económicas y hay un incremento de la violencia con los hijos. La tensión de ser responsable de una familia monoparental es, sin duda, muy grande, por lo que se observará que se halla muy presente el maltrato —principalmente físico— de padres a hijos.

Consumo excesivo de sustancias.

El consumo excesivo, principalmente de alcohol, provoca conflictos e incumplimiento de obligaciones. Eso incrementa las probabilidades de desintegración del núcleo familiar y, usualmente, deriva en violencia familiar, infidelidad y problemas económicos, entre otros.

Tensión de la relación en familias ensambladas.

En muchos de los casos, cuando una pareja se separa, alguno de los padres o ambos, inician otras relaciones sentimentales. Así se conforman las denominadas familias “ensambladas”. Cuando esto sucede, es común que los hijos e hijas tengan una mala relación con sus padrastros o madrastras, y estos, en lugar de constituirse en un referente afectivo para ellos, se convierten en “agentes estresantes” que pueden ejercer maltrato físico sobre los hijos de la primera pareja.

Problemas educativos.

La percepción negativa de padres y madres sobre el sistema educativo y la falta de apoyo a sus hijos para que reciban una educación formal se traducen en deserción escolar, lo que provoca el ausentismo de niños, niñas y adolescentes.

Descuido en la atención de enfermedades.

Los padres y madres de familias en situación de riesgo descuidan su salud y no aplican prácticas de cuidado preventivo, asimismo, descuidan a sus hijos cuando están enfermos. La negligencia en la atención obliga a los hijos/as a buscar quien los cuide fuera del hogar.

Factores de riesgo externos.

Los factores de riesgo externos son aquellas características del contexto en el que viven las familias y que son considerados como amenazas que precipitan la desintegración familiar. Al igual que con los factores de riesgo internos, a continuación se presentan en orden

jerárquico los factores de riesgo externos, resultado de la información obtenida en los grupos focales del estudio de SOS Bolivia (2017):

Deserción escolar a causa de insuficiente apoyo institucional.

Muchos padres e hijos tuvieron que desertar del sistema educativo formal por diversas causas, entre ellas:

a) Condiciones económicas que los forzaron a trabajar desde temprana edad para apoyar en la manutención de sus familias. Además, estas no contaban con el apoyo del Estado ni de otras instituciones para solventar su permanencia en el sistema educativo.

b) La brecha de educación entre padres e hijos. Debido a que los padres y madres no pueden apoyar académicamente a sus hijos e hijas, cuando estos llegan a grados avanzados, se incrementa la probabilidad de deserción escolar. Tampoco hay instituciones que ayuden a enfrentar esta falencia.

Esta situación se agrava cuando se trata de hijas mujeres: en todos los casos abandonaron sus estudios debido a la concepción machista del papel de la mujer.

Los padres y madres de familia que no tuvieron la oportunidad de acceder a la educación formal o finalizarla tienen, más adelante, mayores dificultades para acceder a fuentes laborales con salarios dignos. Los pocos que sí logran concluir el bachillerato narran distintas dificultades que tuvieron que sortear para lograr este objetivo.

Atención inadecuada o insuficiente en centros de salud.

Las familias perciben que la atención en los centros de salud es ineficiente, así que pocas veces los consideran como una alternativa para resolver sus problemas médicos.

Falta de conocimiento de los derechos.

Las familias perciben a las instituciones del Estado como figuras que amenazan con quitarles a sus hijos e hijas, lo que conduce a que se opte por no pedir ayuda a instancias

como las defensorías de la niñez y adolescencia que podrían brindarles orientación y el apoyo necesario ante las dificultades que atraviesan.

Pobreza.

Esta condición obliga a que los progenitores se dediquen a trabajos informales que requieren más de ocho horas diarias, y dejen a sus hijos/as al cuidado de familiares, vecinos e, inclusive, de los hijos mayores. El escaso tiempo de convivencia familiar repercute de forma negativa en las relaciones dentro del sistema familiar y en el control que los padres deben ejercer sobre sus hijos, especialmente cuando son adolescentes.

El bajo nivel socioeconómico está ligado con dificultades para sobrevivir, con necesidades básicas insatisfechas y con falta de acceso a servicios de educación y salud. Ello incide en la aparición de factores internos de riesgo, como el que las familias inserten de forma temprana a sus hijos e hijas en el mercado laboral para generar mayores ingresos.

Aún más serio es el riesgo de frecuentar las calles como espacio de trabajo, pasando casi todo el día lejos de casa y estableciendo lazos con niños y niñas que se encuentran en situación de calle.

Otro problema concomitante con la pobreza es la imposibilidad de ahorro para planes futuros o para la resolución de situaciones contingentes de salud, educación u otras. Es importante resaltar que en la pobreza, la desigualdad de género se hace evidente. Si bien la dificultad de encontrar fuentes laborales es generalizada, es aún más complicado para las mujeres, pues son quienes están normalmente a cargo de los hijos, y los empleadores casi siempre tienen una actitud desfavorable a darles trabajo.

Características familiares y contextuales asociadas a la pérdida de cuidado familiar.

Características Familiares.

Migración: en busca de mejores oportunidades económicas.

La falta de trabajo y las difíciles condiciones productivas en las zonas rurales inciden en la migración de las familias hacia las ciudades y su concentración en sectores periurbanos. Allí enfrentan inseguridad ciudadana y dificultades para acceder a vivienda y servicios básicos. (PNUD, 2015b, citado en SOS Bolivia, 2017). En este sentido, entendemos a la migración como el cambio de residencia temporal o permanente del padre, madre o ambos, del campo a la ciudad, intra o interdepartamental.

Composición familiar: la madre o el padre, únicos referentes para el cuidado y protección de los niños y niñas.

La monoparentalidad está vinculada con los cambios sociales que afectan a la composición familiar¹ y sobre todo con la delegación de roles parentales en un solo progenitor. Aunque este fenómeno incide en la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas, no es per se un factor de riesgo, salvo que se presente asociado a otras circunstancias como la ausencia de redes familiares o comunitarias de soporte, o a factores socioeconómicos adversos.

Las familias ensambladas usualmente se caracterizan por la tensión de las relaciones entre padrastros e hijastros. Así, aquellos, en lugar de ser un referente afectivo para estos, se convierten en “agentes estresantes” que pueden ejercer maltrato físico sobre los hijos de la primera pareja.

El hecho de que los niños, niñas o adolescentes vivan solamente con uno de los padres o en familias ensambladas se considera como un factor de riesgo de pérdida del cuidado parental por la sobrecarga de responsabilidad para un solo cuidador o por la relación que se

genere entre el padrastro o madrastra con los niños, niñas y adolescentes y que pueda derivar en violencia psicológica, física y sexual.

Planificación familiar.

Cuando los padres tienen hijos que no fueron parte de un proceso de planificación familiar, la calidad del cuidado se ve afectada en temas de estimulación, se presentan deficiencias en el desarrollo afectivo, situaciones de negligencia o se delega a los hermanos o hermanas mayores el cuidado de los hijos más pequeños. Los niños y niñas de padres o madres que no emplean métodos de planificación familiar no sólo están expuestos a negligencia en su atención y protección, sino también a la delegación de su cuidado permanente a otros familiares u otras instancias de cuidado alternativo.

Cantidad de hijos e hijas superior al promedio nacional.

Así como el tipo de familia, el número de hijos en una familia puede constituirse en un factor de riesgo que incida en la calidad del cuidado y protección, principalmente porque influye en las condiciones socioeconómicas de las familias y, en consecuencia, en la posibilidad de cubrir las necesidades básicas de alimentación, salud, educación y vivienda.

En general, a mayor cantidad de hijos e hijas en las familias, las condiciones para garantizar el cuidado y protección son deficientes y, por lo tanto, el riesgo de desprotección es mayor. Así, es posible decir que las familias en las que hay entre cinco y siete hijos e hijas estos son más proclives a sufrir desnutrición, retrasos en su desarrollo psicosocial, hacinamiento o cuidado negligente de los padres o madres.

Cuidado de niños y niñas menores de seis años en centros de desarrollo infantil.

Cuando por distintos motivos los padres no pueden cuidar a sus hijos, usualmente acuden al soporte más cercano que forma parte de su red social, como la familia extendida o los vecinos. Sin embargo, cuando esas redes de apoyo no existen, la alternativa más evidente son los centros infantiles de cuidado diario.

Desarrollo socioeconómico.

Acceso a la vivienda: condiciones que definen la itinerancia de las familias en riesgo social.

La posesión o no de una vivienda propia es muy importante para evaluar la situación de una familia, pues determinará su asentamiento o itinerancia de un lugar geográfico a otro. El acceso a vivienda implica una categoría que engloba componentes de riesgo que tienen incidencia en la calidad del cuidado de los padres y madres hacia los hijos e hijas. De acuerdo con la percepción de padres y madres de familia, la imposibilidad de acceder a una vivienda propia, contar con los espacios adecuados para el desarrollo de actividades familiares y enfrentar dificultades de acceso a servicios básicos inciden en su capacidad de atención e incrementan el riesgo de perder el cuidado de sus hijos por la imposibilidad de brindar espacios estables y seguros para ellos. Debido a dificultades para acceder a una vivienda muchas familias ocupan sitios alejados o inapropiados y, por eso, sin servicios básicos como salud y educación. Ello las expone a discriminación e inseguridad.

Acceso a fuentes de trabajo.

La dificultad de acceso a fuentes de trabajo se constituye en un factor de riesgo que incide en la calidad de la protección y cuidado de los niños y niñas, debido a que los padres o madres no cuentan con ingresos económicos que les permitan satisfacer las necesidades de los miembros de la familia con regularidad, especialmente, los referidos a alimentación, vestimenta y educación.

Debido a la falta o ausencia de espacios de trabajo formal, los padres o madres recurren a actividades informales, usualmente vinculadas con el comercio u otro tipo de subempleos que no tienen ningún reconocimiento legal, prestaciones sociales o seguro de salud. Incluso, muchos padres o madres deben desempeñar tareas riesgosas para su seguridad e integridad física.

El acceso a fuentes de trabajo formal e informal no sólo implica cierta seguridad en el ingreso económico de las familias, sino que también está vinculado con el bienestar emocional de los cuidadores principales. Por esta razón, cuando los padres o madres no cuentan con un trabajo se generan situaciones de estrés y, según la magnitud de las dificultades familiares, pueden producirse situaciones de abandono infantil.

Estabilidad y suficiencia de los ingresos económicos.

La estabilidad y suficiencia de los ingresos económicos está asociada a las fuentes de trabajo de los padres y madres; por esta razón, la deficiencia y poca constancia en los ingresos es un factor de riesgo que afecta a la calidad del cuidado infantil y a la posibilidad de satisfacer las principales necesidades básicas.

Capacidad de ahorro de las familias.

La capacidad de ahorro es un factor que promueve la protección de los niños y niñas. A medida que crece el ahorro, las familias tienen mayores posibilidades de satisfacer necesidades de salud, recreación o esparcimiento o, incluso, de mejorar las condiciones de su vivienda. Si la capacidad de ahorro de las familias se reduce o es inexistente, disminuye la posibilidad de satisfacer las principales necesidades básicas.

Trabajo infantil.

El trabajo infantil fuera del hogar es un factor de riesgo que no sólo afecta la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas —pues se reduce el tiempo para el juego o actividades educativas de los niños, niñas y adolescentes—, sino también es un factor de riesgo de pérdida del cuidado familiar porque expone a los niños y niñas a desarrollar la mayor parte de sus actividades fuera del hogar. Ese riesgo se agrava si además hay violencia intrafamiliar, el padre o la madre consume alcohol o si se trata de niños y niñas que trabajan fuera del hogar y son de familias reconstituidas.

El trabajo infantil, como una alternativa que contribuya a mejorar los ingresos familiares, no es percibido por las familias como una vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (entre ellos, los derechos a la educación y a la recreación).

Educación.

Educación formal de los padres.

El nivel educativo de los padres y madres es fundamental en el cuidado y protección de niños y niñas. No solo incide en el acceso a fuentes de empleo y mejoras en la remuneración económica, sino también contribuye al desarrollo de habilidades parentales que promueven la calidad del cuidado de los hijos y el ejercicio del derecho a la educación de los niños y niñas en edad escolar.

Matriculación y asistencia escolar.

La existencia de niños y niñas en edad escolar no matriculados, usualmente va de la mano con su inserción temprana en el mercado laboral. Además, según las características y dinámica de sus familias de origen y el tipo de relación establecido con sus cuidadores principales, se constituye en un factor de riesgo de pérdida del cuidado parental.

Calidad de los servicios de educación y acceso a ellos.

Es importante también tomar en cuenta las malas condiciones educativas como un factor de riesgo: incrementan los índices de analfabetismo y deserción escolar, y eso afecta a las posibilidades de que padres, madres e hijos tengan una mejor calidad de vida. Estas condiciones están vinculadas con el acceso a servicios educativos y la calidad de estos.

Salud.

Estado de salud de las madres y padres de familia.

Entre los factores de riesgo tomados en cuenta, este es uno de los que tiene mayor incidencia en la pérdida del cuidado parental, especialmente cuando afecta al cuidador

principal. Este no solo tiene la responsabilidad del cuidado y protección de los hijos e hijas, sino también del sustento económico de la familia para la satisfacción de las necesidades de alimentación, vivienda, educación y salud. Cuando el cuidador principal tiene problemas de salud, los hijos se quedan solos o al cuidado de uno de los padres, del padrastro o madrastra. Estas situaciones suelen incrementar la tensión dentro del núcleo familiar.

Salud preventiva de los padres y madres de familia.

Cuando las condiciones de salud de los padres y madres de familia son deficientes, se consideran como factores de riesgo que afectan a la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas, y pueden incidir en la pérdida del cuidado parental a partir de su relación con otras situaciones familiares, como las condiciones socioeconómicas, el elevado número de hijos e hijas o ausencia de redes sociales o familiares de apoyo.

Niños y niñas que viven con discapacidad.

El riesgo de pérdida del cuidado parental y la discapacidad están asociados a otro tipo de factores de riesgo como la condición socioeconómica de las familias, el estado de salud de los padres o madres y problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol u otro tipo de drogas por parte de los cuidadores.

Acceso a servicios de salud.

Cuando hablamos sobre el acceso a los servicios de salud, también nos referimos a la atención en salud preventiva de los padres o madres, atención individualizada de enfermedades crónicas o atención de niños y niñas con discapacidad. En este sentido, una de las principales deficiencias percibidas por los padres está relacionada con la eficacia de los servicios de salud y su disponibilidad; son considerados como inadecuados e insuficientes, especialmente en zonas rurales o periurbanas.

Desarrollo familiar.

Las características del desarrollo familiar, referidas al buen trato en las relaciones de pareja y en las relaciones parentales, y a la asignación equitativa de roles en el cuidado y protección de los niños y niñas, fueron identificadas como factores que inciden en la protección infantil y, de acuerdo a su nivel de involución o retraso, en el riesgo de pérdida del cuidado parental.

Asignación de responsabilidades en el cuidado y protección de los hijos e hijas.

Culturalmente el papel de cuidado y protección ha sido asignado casi con exclusividad a las mujeres, y los varones han sido delimitados a partir de su rol proveedor o facilitador de los recursos económicos para satisfacer las necesidades o requerimientos de los integrantes de la familia. Sin embargo, durante la última década se desarrollaron y fortalecieron perspectivas y enfoques de género que, con relación al cuidado y protección infantil, plantean la democratización de los papeles y que se involucre con mayor énfasis al varón.

Por otra parte, la inclusión de la mujer en el mercado laboral dismantela el enfoque tradicional que asigna con exclusividad el papel de proveedores a los padres y de protectoras o cuidadoras a las madres. Por esta razón la mujer, como madre, no solo es responsable de facilitar el cuidado y protección infantil, sino también de proveer recursos económicos, razón por la que se fortalece la necesidad de la asignación compartida en el rol de cuidado y protección de los hijos e hijas.

Violencia intrafamiliar.

En familias biparentales, la violencia intrafamiliar fue identificada como uno de los principales factores de riesgo que no solo incide en la calidad del cuidado y protecciones de los niños niñas y adolescentes, sino también en la desintegración familiar, la vulneración de derechos por razones de género y la pérdida del cuidado familiar. La violencia, establecida como un patrón de interacción que afecta la calidad de las relaciones afectivas entre los

miembros de la familia, tiene una alta incidencia en la calidad del desarrollo infantil y, por lo tanto, también está vinculada con situaciones de negligencia parental.

Consumo de alcohol.

El consumo de alcohol de padres o madres fue identificado como uno de los factores de riesgo con mayor incidencia en la calidad del cuidado y protección y, sobre todo, en la pérdida del cuidado parental. El consumo de alcohol está acompañado de situaciones de violencia intrafamiliar y negligencia parental. Estas se asocian a factores socioeconómicos o condiciones de salud que afectan severamente el ejercicio de derechos de los niños y niñas, la unidad familiar y el bienestar integral de los padres y madres de familia. El consumo frecuente de alcohol provoca conflictos e incumplimiento de obligaciones que incrementan las probabilidades de desintegración del núcleo familiar, y es el catalizador de otros problemas como violencia intrafamiliar, infidelidad y penurias económicas.

Relación de la familia con la comunidad y el Estado.

Compromiso de la comunidad con las familias en riesgo social.

La falta de solidaridad e inexistencia de redes comunitarias de apoyo a la familia tienen relación directa con la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas. Cuando las familias no cuentan con la solidaridad de la comunidad y los líderes comunitarios se involucran poco con los problemas que amenazan su unidad e integridad, aumenta el riesgo de pérdida del cuidado parental.

Exclusión social y sentimientos de discriminación.

La exclusión o discriminación por motivos étnicos o condiciones socioeconómicas es un factor de riesgo que tiene incidencia en el bienestar de los miembros de las familias y en las condiciones de cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes, especialmente cuando estos requieren servicios educativos, de salud u otros.

Políticas públicas de apoyo a familias en riesgo social.

La inexistencia de políticas públicas dirigidas al fortalecimiento y apoyo de las familias en alto riesgo de pérdida de cuidado parental es una de las principales debilidades del Estado.

Programas de organizaciones de apoyo a familias en riesgo social.

Pese a la inexistencia de proyectos gubernamentales o redes de apoyo comunitario, las familias en riesgo pueden mantener su unidad en la medida en que participan del proyecto de apoyo familiar de alguna organización no gubernamental que brinde servicios en prevención de la violencia, desarrollo de competencias parentales, dotación de víveres o respaldo en el desarrollo laboral o de microemprendimientos.

Centro de Atención Residencial

Es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde residen niñas, niños y adolescentes en situación de desprotección (sin cuidados parentales). En el CAR se les brinda la protección y atención integral que requieren, de acuerdo con su particular situación, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien para promover su adopción.

El CAR promueve e implementa una dinámica de educación consistente, caracterizada por el buen trato y pautas de crianza coherentes que buscan facilitar relaciones afectivas con límites claros. El objetivo es siempre fomentar el desarrollo gradual de las capacidades y la autonomía de los residentes. Es importante considerar que el CAR no sustituye el rol del hogar y la familia del niño o adolescente, por tanto, se debe procurar que su derecho a vivir en una familia sea restituido en el menor tiempo posible.

Durante décadas, la atención ofrecida por estas instituciones se ha basado en concepciones paternalistas y a la vez excluyentes, sintetizadas en la doctrina de la situación irregular, entendida ésta como “aquella situación en que se halla un menor en estado de

peligro, abandono material y moral, o que padece déficit físico o mental o ha incurrido en un hecho antisocial".

Desde tal perspectiva, el tratamiento se reducía a cubrir las necesidades de las niñas, las y los adolescentes en centros cerrados, con procedimientos masificados y sin metodologías eficaces para reinsertarlos en sus familias o comunidades, confinándolos a permanencias o reclusiones prolongadas. De este modo se situó a las niñas, las y los adolescentes como objetos pasivos de la intervención del Estado, marginándolos de las decisiones públicas que se adoptan sobre ellas y ellos, sin darles derecho a opinar respecto a sus necesidades y sentimientos, sancionando así su falta de habilidades para competir en un medio de adultos.

En el 2007 se promulga la Ley N° 29174, Ley de Centros de Atención Residencial, a fin de mejorar el funcionamiento de las instituciones de cuidado y protección que albergan a niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales, incorporando estándares de calidad en la atención integral que deben recibir y tomando en cuenta las necesidades propias de su edad y ciclo vital.

El CAR brinda atención integral valiéndose de un conjunto de estrategias articuladas para cubrir dichas necesidades, como alimentación, salud, vivienda, vestido, educación, relación afectiva, integración social, atención psicológica, asistencia social y capacitación técnica ocupacional, acciones que se plasman en la Estrategia de Desarrollo Integral (EDI) del plan institucional (MIMP, 2012).

Aldeas Infantiles SOS

Aldeas Infantiles SOS es una organización independiente, no gubernamental y de desarrollo social, pionera en el acogimiento familiar, enfocando sus atenciones en niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo de perder el cuidado parental o que ya lo han perdido. Implementa programas para que, junto con sus familias biológicas, fortalezcan sus mecanismos de protección y atención. Considera que se deben realizar todos los esfuerzos

posibles para que los niños y niñas permanezcan en sus familias biológicas, y aquellos niños y niñas para quienes esto no es viable, se les ofrece el mismo derecho de crecer con la protección de un entorno familiar.

Una de las características básicas es su modelo de acogimiento basado en la importancia fundamental de la familia, pues enfatiza la creación de un entorno familiar en el cual los niños, niñas y adolescentes pueden vivir y desarrollarse como individuos y proveen condiciones apropiadas para que cada uno de ellos pueda experimentar el formar parte de un hogar en un entorno afectivo. Se busca alcanzar este objetivo no sólo con las familias dentro de los programas SOS sino también con las familias de origen, las familias de acogimiento o cuidadores alternativos. Una familia de Aldeas Infantiles SOS constituye un nuevo entorno familiar, en donde la “familia” se entiende en un sentido amplio, como un concepto dinámico y cambiante que conlleva diversas formas de estructuras familiares. Es una comunidad que busca tener las cualidades esenciales de un entorno familiar natural, ya que es dentro de una familia que los niños y niñas obtienen su bienestar emocional y físico, viven su infancia plenamente y se preparan para el futuro (SOS – Kinderdorf International, 2003 citado en Pinto y Salas, 2014).

Se enfatizan las relaciones familiares, el vínculo entre los niños, niñas y adolescentes acogidos que viven juntos como hermanos y hermanas, y una persona estable, capacitada profesionalmente y remunerada a cargo. Cada miembro de la familia tiene una posición única dentro de la misma, una identidad de apoyo y un sentimiento de pertenencia. Un aspecto importante dentro de la institución, es que asegura que los hermanos y hermanas biológicos se mantengan juntos en una sola familia.

Una familia dentro de Aldeas Infantiles SOS se encarga de satisfacer exhaustivamente las necesidades de desarrollo de los niños y niñas mediante un acogimiento de calidad. Vela por la seguridad y estabilidad, y en particular cuida las necesidades emocionales y

psicosociales de las niñas y niños. Les ofrece un lugar de crecimiento y pertenencia individual y comunitaria, y es una fuente permanente para el aprendizaje y la integración social.

Ofrece la relación estable y emocional que las niñas y niños necesitan para un desarrollo psicosocial saludable. La persona de referencia para quien el niño o niña es único y asume la responsabilidad total sobre la atención al niño o niña comparte activamente su vida cotidiana. Ellos desarrollan un vínculo duradero en el cual el niño o niña puede confiar, aspecto que juega un importante papel en el desarrollo educativo y emocional del niño, niña y adolescente, a la vez que identifican los elementos clave de relación, tales como el amor y la aceptación, sensibilidad, empatía y apego.

También se busca respetar completamente a la familia biológica y su importancia única para el niño, niña y adolescente. Eso requiere de una cooperación cercana con la familia biológica si existe, en donde la familia de acogida demuestra un compromiso duradero hacia el niño, niña o adolescente, su familia y su comunidad.

Otro de los objetivos de la institución es apoyar por completo el bienestar, crecimiento y desarrollo a largo plazo del niño, niña y adolescente. Al igual que una madre o padre biológico, la madre social, asume la responsabilidad integral por el niño, niña y adolescente. Ella ofrece un acompañamiento y cuidado individual hasta que éste sea capaz de llevar una vida plena e independiente en la sociedad, con una familia alternativa o con su familia biológica.

Cada niño, niña y adolescente se beneficia de la planificación individual del desarrollo personal, la cual ayuda a desarrollar sus talentos desde el primer día en su familia de acogida e incluye su propia participación en el proceso y toma de decisiones.

Como paso importante hacia la autoconfianza, y después de una preparación cuidadosa de parte de su familia en la Aldea Infantil SOS, el o la joven se traslada a una comunidad juvenil. Al vivir juntos en pequeños grupos apoyados por acompañantes jóvenes capacitados

profesionalmente, ellos y ellas toman progresivamente la responsabilidad de sus propias vidas, desarrollan un espíritu de equipo y destrezas sociales. Los programas de jóvenes hechos a la medida, ofrecen planificación de carrera, capacitación en destrezas para la vida, concientización social, servicio comunitario y participación. Se brinda apoyo por medio de programas para establecer pequeñas empresas o becas para estudios de carrera.

Después de independizarse de su familia, el o la joven continúa manteniendo los vínculos con su familia en la Aldea Infantil SOS. El o la joven es capaz de confiar en la seguridad, cercanía y relaciones que ha desarrollado, a la vez que lleva una vida autónoma. Este proceso de acompañamiento y apoyo se caracteriza por un balance entre la proximidad y la autonomía, lo cual permite a cada joven desarrollar un sentido de seguridad, identidad e independencia.

Programa de fortalecimiento familiar y desarrollo comunitario de aldeas infantiles SOS Arequipa.

El modelo de prevención del abandono infantil promovido por Aldeas Infantiles SOS reconoce a las familias y comunidades como los protagonistas principales en la protección de las niñas y los niños. Por tanto, se trabaja directamente con las familias y las comunidades apoyando su desarrollo y empoderamiento con la finalidad de prevenir el abandono infantil. Los enfoques y posturas teóricas para lograr este fin son variados, con el objetivo de contar con estrategias efectivas, un marco común y un mismo lenguaje pero principalmente un enfoque consensuado y respetuoso de los derechos humanos, se han elaborado estos lineamientos.

Programas de Prevención del Abandono Infantil Finalidad: Contribuir a la disminución de los índices de abandono infantil en la comunidad donde opera el programa.

Propósito: Facilitar procesos que contribuyan con el desarrollo y empoderamiento de las familias y comunidades, para que puedan brindar protección y lograr un desarrollo integral de sus niñas y niños.

Enfoque de prevención de aldeas infantiles SOS.

Su respuesta a la prevención del abandono infantil: Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario. Procuran prevenir que niñas y niños sean privados de los cuidados de sus familias, enfrentando las causas. Su enfoque es trabajar con familias y comunidades, apoyándolas a mejorar sus habilidades de proteger y cuidar a sus niñas y niños, de manera que puedan crecer en un entorno familiar protegido, ya que creen que la familia natural es el mejor lugar en el que una niña o niño pueden crecer. Una familia es donde el niño o la niña gozan del cuidado y de una relación estable al menos con un adulto. Aquí la niña y el niño tienen un sentimiento de pertenencia y crecen de acuerdo a sus raíces sociales y culturales.

Reconocen que los miembros de la comunidad son los que mejor entienden su propia situación, pueden identificar de la mejor forma sus necesidades y prioridades, así como diseñar e implementar respuestas apropiadas de acuerdo con las normas sociales y culturales. Trabajan conjuntamente con la comunidad para construir soluciones sostenibles y duraderas a los problemas que enfrentan las niñas y niños en condiciones de orfandad y vulnerabilidad. Han asumido el compromiso de asegurar el bienestar a largo plazo de las niñas, niños y jóvenes. La organización tiene una gran riqueza de experiencias en la atención a niñas y niños en condiciones de orfandad y vulnerabilidad, adquirida a través de nuestro trabajo con familias sustitutas SOS. Aprenden continuamente de nuestra experiencia y de las experiencias de otros socios y aliados, nos apoyamos en nuestras fortalezas, desarrollando e innovando nuestros programas para enfrentar efectivamente las necesidades y prioridades de las niñas y niños en condiciones de orfandad y vulnerabilidad.

Componentes y servicios del programa.

La política internacional de Aldeas Infantiles SOS ha establecido que se dará atención a los niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad a través de sus familias y sus comunidades para facilitar el mejoramiento de sus habilidades de proteger y cuidar a los niños. Esto se traduce en el trabajo directo a través de los siguientes componentes y/o servicios:

- Protección y Desarrollo Integral de niñas y niños.
- Desarrollo y empoderamiento de las mujeres para una mejor protección de sus niñas y niños.
- Desarrollo y empoderamiento de las familias vulnerables para un mejor cuidado de sus niñas y niños.
- Desarrollo y empoderamiento de la comunidad para el mejor cuidado y protección de niñas y niños.

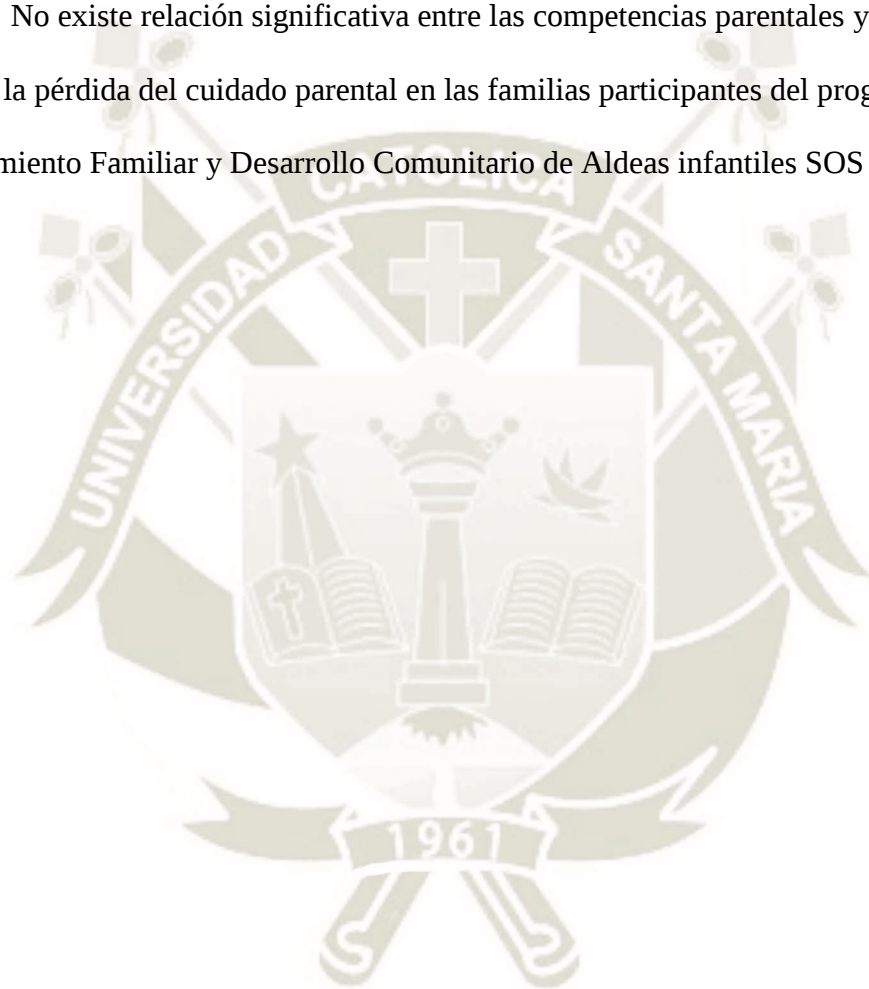
Modalidades o espacios para el desarrollo de programas de prevención.

Los programas de prevención pueden ser desarrollados a partir de diversas modalidades o espacios físicos. En Latinoamérica se han considerado tres modalidades principales para los programas de prevención del abandono infantil: hogar comunitario, centro comunitario y centro social. En Arequipa se trabaja con cinco hogares comunitarios y un centro social.

Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre las competencias parentales y los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental en las familias participantes del programa de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario de Aldeas infantiles SOS Arequipa.

Ho: No existe relación significativa entre las competencias parentales y los factores de riesgo de la pérdida del cuidado parental en las familias participantes del programa de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario de Aldeas infantiles SOS Arequipa.



CAPITULO II

Diseño Metodológico

Tipo o Diseño de Investigación

La presente investigación es de tipo No-experimental, transversal, correlacional que según Hernández (2014), transversal ya que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único; y correlacional, que según Salkind describe la relación entre dos o más variables sin tratar en lo absoluto de atribuir a una variable el efecto observado en otra. Es una técnica descriptiva muy potente porque indica si dos variables tienen algo en común (Portilla y Vilches, 2013).

Técnicas e Instrumentos.

Técnicas.

Aplicación de cuestionarios, revisión de reportes escritos y bases de datos.

Instrumentos.

Escala de Parentalidad Positiva – E2P.

Autores.

Esteban Gómez Muzzio y Magdalena Muñoz Quinteros (2014)

Descripción.

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, que tenga entre 0 y 12 años de edad.

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.

La Escala de Parentalidad Positiva se basa en tres marcos teóricos interconectados: la teoría ecosistémica del desarrollo humano (Bronfenbrenner, 1987; Bronfenbrenner y Evans, 2000 citados en Gómez y Muñoz, 2014), la teoría del apego (Bowlby, 1969; Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978; Cassidy y Shaver, 1999; Zeanah, 2009 citados en Gómez y Muñoz, 2014) y la teoría de la resiliencia humana (Walsh, 2004; Gómez y Kotliarenko, 2010, citados en Gómez y Muñoz, 2014).h

Desde el punto de vista de los autores, el enfoque que actualmente refleja en forma apropiada la conexión de estos fundamentos es el de la Parentalidad Positiva (véase Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez, 2009; Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010), y la escala e2p ha sido construida desde esta visión, a diferencia de muchos otros cuestionarios que se basan en marcos teóricos derivados de la psicología social o modelos cognitivo-conductuales de estudio de la parentalidad.

Composición.

El cuestionario tiene 3 formas según rango de edad de 0 a 3 años, de 4 a 7 y de 8 a 12 años. Los cuestionarios se componen de 54 reactivos que dan cuenta de comportamientos o prácticas cotidianas de crianza que estarían reflejando el despliegue de la competencia parental en estas cuatro áreas, con sus respectivos componentes:

1. Vinculares

- 1.1 Mentalización
- 1.2 Sensibilidad Parental
- 1.3 Calidez Emocional
- 1.4 Involucramiento

2. Formativas

- 2.1 Estimulación del Aprendizaje
- 2.2 Orientación y guía

2.3 Disciplina positiva

2.4 Socialización

3. Protectoras

3.1 Garantías de seguridad física, emocional y psicosexual

3.2 Cuidado y satisfacción de necesidades básicas

3.3 Organización de la vida cotidiana

3.4 Búsqueda de apoyo social

4. Reflexivas

4.1 Anticipar escenarios vitales relevantes

4.2 Monitorear influencias en el desarrollo del niño/a

4.3 Meta - Parentalidad o Auto-monitoreo parental

4.4 Autocuidado Parental.

Los 54 reactivos se dividen:

1 al 14 ➔ competencias parentales vinculadas

15 al 26 ➔ competencias parentales formativas

27 al 43 ➔ competencias parentales protectoras

44 al 54 ➔ competencias parentales reflexivas

Aplicación.

Entre 0 y 12 años

Administración.

Individual o grupal.

En el cuestionario se presentan una serie de 54 frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide al padre, madre o cuidador principal y/o significativo escoger entre 4 opciones: Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la afirmación es muy poco cierta o casi nunca ocurre, entonces debe marcar la letra “C/N”

(Casi Nunca). Si describe algo parcialmente cierto o que ocurre solo a veces, debe marcar la letra “A/V” (A veces). Si es una situación bastante más cierta o habitual, entonces debe marcar la letra “C/S” (Casi Siempre). Y si la afirmación describe algo totalmente cierto o que ocurre todo el tiempo, entonces debe marcar la letra “S” (Siempre).

Duración.

10 a 15 minutos

Resultados.

Cada ítem cuenta con 4 opciones de respuesta y cada una de ellas se les asigna un puntaje:

1 punto para C/N

2 puntos para A/V

3 puntos para C/S

4 puntos para S

Se suman los puntajes obtenidos entre el ítem 1 y el 14 para la sub escala “Competencias Vinculares”, entre el 15 y el 26 para la sub escala “Competencias Formativas”, entre el 27 y el 43 para la sub escala “Competencias Protectoras” y entre el 44 y el 54 para la sub escala “Competencias Reflexivas”

Finalmente, se suma los puntajes de las 4 sub escalas y se obtiene el puntaje de la escala de Competencia Parental Total o General.

Interpretación.

Diferencia 3 rangos: una “Zona de Riesgo” para los percentiles 10 y 20; una “Zona de Monitoreo” para los percentiles 30 y 40; y una “Zona Óptima” para los percentiles 50 o más.

Confiabilidad.

Esta escala tiene una consistencia interna buena a excelente, en todas las áreas de competencia parental. La consistencia interna muestra valores de alfa Cronbach de .95 para la

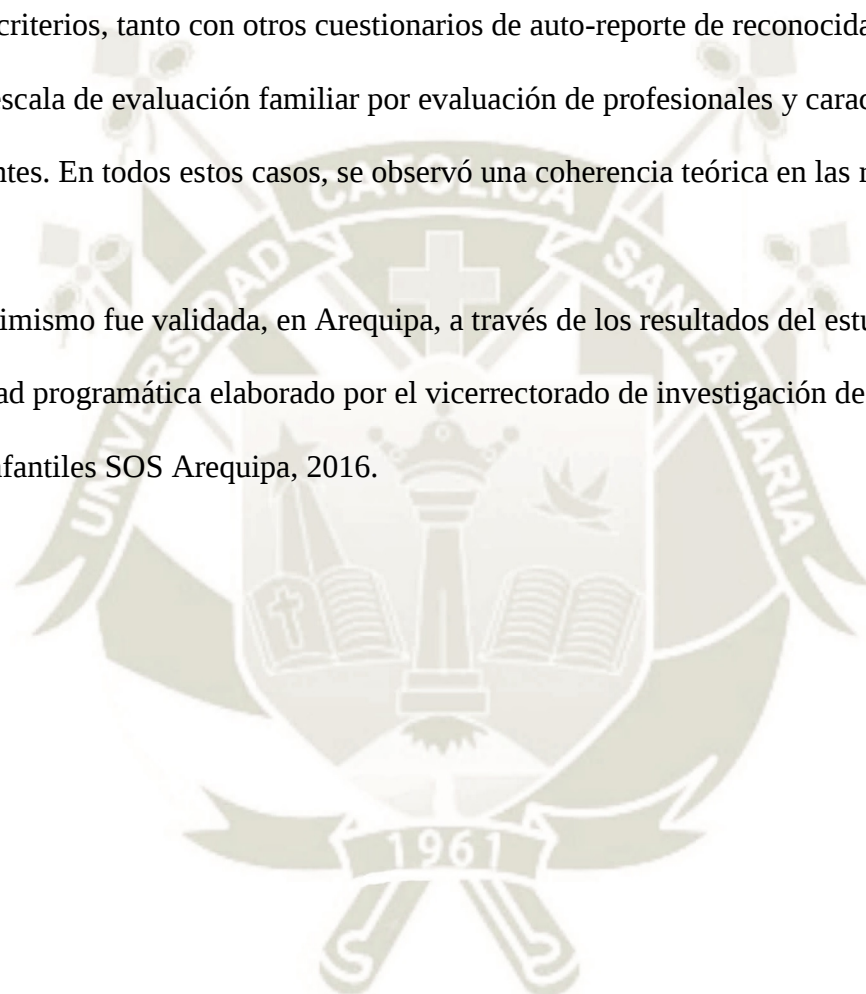
escala total, .89 para Comp. Vinculares, .86 para Comp. Formativas, .84 para Comp.

Protectoras y .82 para Comp. Reflexivas (recordar que sobre .70 se considera adecuado, sobre .80 es bueno y sobre .90 excelente).

Validez.

Para Chile existe evidencia que contribuye a legitimar la validez de la escala con distintos criterios, tanto con otros cuestionarios de auto-reporte de reconocida calidad, como con una escala de evaluación familiar por evaluación de profesionales y características de los participantes. En todos estos casos, se observó una coherencia teórica en las relaciones halladas.

Asimismo fue validada, en Arequipa, a través de los resultados del estudio de factibilidad programática elaborado por el vicerrectorado de investigación de la UCSM para Aldeas Infantiles SOS Arequipa, 2016.



Ficha de Registro para la Identificación de Factores de Riesgo de pérdida del

Cuidado Parental.

Autores.

Fue elaborada a partir de unas fichas socioeconómicas, formato internacional utilizado en AI SOS Arequipa, en los años 2017 (Ficha familia Cuidador 1: Versión 1.0, versión 2.0) y 2018 (Ficha familia Cuidador (2018)).

Descripción.

A partir de las fichas socioeconómicas se vaciaron a las fichas de registro únicamente aquellos indicadores que permitieran identificar factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, basándonos en el marco teórico de un estudio realizado por Aldeas Infantiles SOS Bolivia en su investigación “Cada Niño y Niña cuenta: situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo, 2017”, originalmente contamos con 19 factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, los cuales fueron reducidos a 10 después de su aplicación a conveniencia del procesamiento estadístico con el que se trabajó, es decir que si bien no había una diferencia significativa entre la población en cuanto a estos factores, resultaron ser características que no compartía la mayoría de la población.

La ficha de registro está compuesta por 6 categorías tomadas del estudio de AI SOS Bolivia. Los factores de riesgo de cada una de las categorías (que contienen diferentes indicadores para marcar) fueron tomados de las fichas socioeconómicas utilizadas en AI SOS Arequipa. Estos factores de riesgo se distribuyeron en cada una de las categorías de modo que se correspondan, según el marco teórico del estudio de investigación de AI SOS Bolivia.

Asimismo, dicho estudio considera otros más factores de riesgo que no fueron tomados en cuenta en el momento de elaborar la ficha de registro puesto que no se contaba con esa información en las fichas socioeconómicas de AI SOS Arequipa.

El objetivo de la Ficha de Registro es identificar los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental presentes en la población de estudio.

Composición.

Categorías y factores de riesgo

I. Características familiares:

1. Estructura familiar
2. Existe cuidador secundario

II. Desarrollo socioeconómico:

3. Condiciones de vida
4. Condiciones económicas de la unidad familiar
5. Fuente de ingresos
6. Situación de la vivienda

III. Educación:

7. Nivel de educación formal del cuidador principal

IV. Salud:

8. Atención médica preventiva

V. Desarrollo familiar:

9. Víctima de violencia doméstica.

VI. Relación con la comunidad y el estado:

10. Red de apoyo social

Aplicación.

Es llenada a partir de los reportes escritos de la población en estudio.

Administración.

Su llenado se realizará a partir de la información encontrada en las fichas socioeconómicas utilizadas en AI SOS Arequipa. Se marcará con una X las características que presentan las familias en estudio.

Resultados.

Estos serán según frecuencia, es decir por recuento de datos para cada atributo, donde los indicadores del 1 al 10 son de opción excluyente.

Validez.

Su validez es legítima automáticamente ya que esta ficha se elaboró a partir de un formato internacional que utiliza la organización Aldeas Infantiles SOS - Arequipa (Fichas socioeconómicas), del cual se extrajo tal cual sin variaciones, solo aquellos indicadores que nos permitiera identificar los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental.

Población y Muestra

Aldeas Infantiles SOS Arequipa se encuentra ubicado en la provincia de Arequipa, en la Calle Hermann Gmeiner N° 102, Cerro Colorado. Aldeas Infantiles SOS Arequipa, trabaja fortaleciendo familias en 5 hogares comunitarios y un centro social.

Población.

Nuestra población son las familias participantes del programa de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo comunitario de Aldeas Infantiles SOS Arequipa, de cada uno de los hogares comunitarios y el centro social, en los que dicha organización interviene, de las cuales son un total de 430 familias participantes del programa.

- Centro social: Av Brazil s/n, Alto San Martín, Mariano Melgar (al costado de radio patrulla), con un total de 118 familias.
- H.C. El Altiplano: Asoc. El Altiplano s/n.-Km.16, camino a Yura, entrada a AAHH Profam. Distrito de Yura (frente a la capilla), con un total de 102 familias.

- H.C. hijos de ciudad de Dios: local social de la Asoc. Hijos de Ciudad de Dios.-Km. 14, camino a Yura. Distrito de Yura (tres cuadradas a la derecha del puente peatonal de Yura), con un total de 42 familias.
- H.C. Niños de Jesús: Asoc. De vivienda las Flores, zona 2. Vía 54. Distrito de Cerro Colorado (dos cuadradas debajo de la ferretería Gino), con un total de 88 familias.
- H.C. El Triunfo: Asoc. De vivienda El Triunfo. Distrito de Cerro Colorado (tres cuadradas arriba del paradero de APIPA), con un total de 45 familias.
- H.C. Caminitos de Quiñones Asoc. José Abelardo Quiñonez. Distrito de Yura, cuadradas abajo del puente peatonal de Yura, con un total de 35 familias.

Muestra.

Se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia, constituyendo una muestra de 296 cuidadores principales de los niños y niñas, de las familias participantes del programa, matriculados (as) en el nivel inicial de 3,4 y 5 años

Estrategia de Recolección de Datos

Aplicación individual y/o grupal de la escala de parentalidad positiva a los padres, madres o apoderados (considerados cuidadores principales, es decir que pasen más tiempo en el cuidado de la niña o niño) cuyos niños o niñas estuvieran matriculados en el nivel inicial de 3,4 y 5 años de los colegios que forman parte de los hogares comunitarios del Aldeas Infantiles SOS Arequipa. La escala de parentalidad fue aplicada durante los talleres de Desarrollo de Competencias Parentales (impartida por Aldeas), en visitas domiciliarias, en reuniones de padres de familia en el colegio o reuniones personalizadas que tuvieron los padres y madres con las facilitadoras responsables de cada hogar comunitario. Especialmente en los horarios de ingreso o salida de los niños del colegio.

Para el llenado de la ficha de registro para la identificación de factores de riesgo de pérdida del cuidado parental, este se realizó extrayendo la información pertinente desde las fichas socioeconómicas de aldeas infantiles SOS Arequipa, aplicadas en el años 2017 y desde su base de datos del mismo año; también desde las fichas socioeconómicas aplicadas en el 2018 hasta mediados de año, (a las antiguas y nuevas familias que ingresaron al programa) por las facilitadoras responsables de cada hogar comunitario con el apoyo del equipo investigador del presente estudio. De modo que cada cuestionario de competencias parentales se correspondiera con su ficha socioeconómica según el año de aplicación de ambos formatos.

Criterios de Procesamientos de Información

Para los fines de la presente investigación, se utilizó una prueba no paramétrica o de distribución libre, ya que las variables que se pretenden analizar son del tipo cualitativo, para esto se utilizó la prueba o test de chi-cuadrado usada para detectar la relación entre dos variables categóricas. También es conocida con el nombre de test de Independencia. El Chi-cuadrado se obtuvo por medio del programa estadístico SPSS 22.

CAPITULO III

Resultados

Descripción de los Resultados

A continuación se presenta los resultados obtenidos en este estudio, conforme al orden de los objetivos, comenzando por los objetivos específicos para finalizar con el objetivo general.

El resultado obtenido de la investigación y del proceso estadístico nos muestra un total de 21 tablas, ordenadas de la siguiente forma: en la tabla 1 se encuentra el nivel de competencia parental general, en la tabla 2 se observa el nivel de las competencias parentales por áreas, en la tabla 3 se encuentran las frecuencias de los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental; desde la tabla 4 a la 10 se encuentran los resultados de la relación de la competencias parentales por áreas con los factores de riesgo de la pérdida de cuidado parental, de las cuales sólo se incluyeron aquellas en el que se encontró una relación; en la tabla 11 se encuentra un resumen de la relaciones entre las competencias parentales por áreas y todos los factores de riesgo, y desde la tabla 12 hasta la tabla 21 se presenta los resultados de la relación de la competencia parental general con cada uno de los 10 factores de riesgo de pérdida del cuidado parental.

Tabla 1*Nivel de Competencia Parental General*

Nivel de Competencia Parental General	N	%
Zona Riesgo	152	51,4
Zona Monitoreo	77	26,0
Zona Optima	67	22,6
Total	296	100,0

Observamos que de las 296 personas que forman parte de nuestra muestra, el 51.4% presentan competencias parentales en zona de riesgo, el 26% presentan competencias parentales en zona de monitoreo y el 22.6% presentan competencias parentales en zona óptima.

Tabla 2
Nivel de Competencias Parentales por Áreas

Competencias Parentales por Áreas	Nivel de Competencias Parentales por Áreas	N	%
Vinculares	Zona Riesgo	168	56,8
	Zona Monitoreo	67	22,6
	Zona Optima	61	20,6
	Total	296	100,0
Formativas	Zona Riesgo	136	45,9
	Zona Monitoreo	65	22,0
	Zona Optima	95	32,1
	Total	296	100,0
Protectoras	Zona Riesgo	160	54,1
	Zona Monitoreo	77	26,0
	Zona Optima	59	19,9
	Total	296	100,0
Reflexivas	Zona Riesgo	145	49,0
	Zona Monitoreo	49	16,6
	Zona Optima	102	34,5
	Total	296	100,0

Observamos el nivel de las competencias parentales por áreas, respecto a las competencias parentales vinculares, el 56.8% se encuentran en zona de riesgo, el 22.6% en zona de monitoreo y el 20.6% en zona optima; en cuanto a las formativas, el 45,9% se encuentra en zona de riesgo, el 22% en zona de monitoreo y el 32,1% en zona optima; respecto a las protectoras el 54.1% se encuentran en zona de riesgo, el 26% en zona de monitoreo y el 19,9% en zona optima y finalmente en cuanto a las reflexivas, el 49% se encuentran en zona de riesgo, el 16,6% en zona de monitoreo y el 34,5% en zona óptima.

Tabla 3
Frecuencias de los Factores de Riesgo de pérdida del Cuidado Parental

Factores de Riesgo de pérdida del Cuidado Parental		N	%
Estructura Familiar	Familia Biparental	234	79,1
	Familia Monoparental	49	16,6
	Familia Reconstituida o Ensamblada	13	4,4
	Total	296	100,0
Existencia de Cuidador Secundario	Si	256	86,5
	No	40	13,5
	Total	296	100,0
Condiciones de Vida	Adecuadas	99	33,4
	Medianamente Adecuadas	66	22,3
	Condiciones Inferiores	70	23,6
	No Condiciones Adecuadas	61	20,6
	Total	296	100,0
Condiciones Económicas	Ingreso Suficiente y Estable	36	12,2
	Ingreso Suficiente No Estable	70	23,6
	Ingreso Estable No Suficiente	80	27,0
	No Estable Ni Suficiente	110	37,2
	Total	296	100,0
Fuente de Ingresos	Salario por Trabajo Permanente	67	22,6
	Salario por Trabajo Ocasional	126	42,6
	Salario por Trabajo por Temporada	35	11,8
	Salario por Trabajo Independiente	58	19,6
	Otros	10	3,4
	Total	296	100,0
Situación de la Vivienda	Casa Propia Sin Deuda	117	39,5
	Propia Con Deuda	45	15,2
	Alquilada	40	13,5
	Exento de Alquiler o Comparte Alquiler	25	8,4
	Ocupación de Propiedad	31	10,5
	No tiene Casa	38	12,8
	Total	296	100,0
Nivel de Educación, Cuidador Principal	Alfabetizado o Pre-escolar	5	1,7
	Primaria	57	19,3
	Primeros Años de Secundaria	41	13,9
	Últimos Años de Secundaria	126	42,6
	Formación Técnica o Artesanal	26	8,8
	Educación Superior	41	13,9
	Total	296	100,0
Atención Médica Preventiva	De Manera Frecuente	23	7,8
	De Manera Esporádica	68	23,0
	Al Menos Una	50	16,9
	No Recibe	155	52,4
	Total	296	100,0
Víctima de Violencia Domestica	Si	62	20,9
	No	234	79,1
	Total	296	100,0
Red de Apoyo Social	Red Estable	109	36,8
	Red Ocasional	95	32,1
	Red Débil	39	13,2
	No Tiene	53	17,9
	Total	296	100,0

En la tabla 4, podemos observar que, en el factor de estructura familiar, un 79,1% de nuestra muestra pertenecen a una familia biparental, el 16,6% pertenece a una familia monoparental y un 4,4% pertenece a una familia reconstituida o ensamblada. Respecto al factor de la existencia de un cuidador secundario, el 86,5% si cuenta con uno y un 13,5% no cuenta con un cuidador secundario. En cuanto al factor de condiciones de vida, el 33,4% tiene condiciones de vida adecuadas, el 22,3% condiciones de vida medianamente adecuada, el 23,6% condiciones inferiores y el 20,6% no cuenta con condiciones adecuadas. Seguidamente en cuanto al factor de condiciones económicas el 12,2% tiene un ingreso suficiente y estable, el 23,6% tiene un ingreso suficiente pero no estable, el 27% tiene un ingreso estable más no suficiente y un 37,2% tiene un ingreso que no es ni estable ni suficiente. En cuanto al factor de fuente de ingresos el 22,6% tiene un salario por trabajo permanente, el 42,6% un salario por trabajo ocasional, el 11,8% un salario por trabajo por temporada, el 19,6% un salario por trabajo independiente y un 3,4% tiene un salario por otra fuente de ingreso. podemos observar que en el factor de riesgo de situación de vivienda el 39,5% de nuestra muestra cuenta con casa propia sin deuda, el 15,2% cuenta con una casa propia con deuda, el 13,5% vive en casa alquilada, el 8,4% vive exento de alquiler o lo comparte, el 10,5% ocupa una propiedad y el 12,8% no tiene casa. En cuanto al factor de nivel de educación del cuidador principal el 1,7% es alfabetizado o estudió hasta pre-escolar, el 19,3% culminó la primaria, el 13,9% estudió hasta los primeros años de secundaria, el 42,6% estudió hasta los últimos años de secundaria, el 8,8% tiene una formación técnica o artesanal y el 13,9% tiene una educación superior. Respecto al factor de atención médica preventiva, el 7,8% asiste a un centro médico para recibirla de manera frecuente, el 23% recibe una atención médica preventiva de manera esporádica, el 16,9% la recibe al menos una vez y un 52,4% no recibe una atención medica preventiva. Seguidamente con el factor de víctima de

violencia doméstica, el 20,9% de nuestra muestra ha sido víctima de violencia doméstica y un 79,1% no la ha sido. Finalmente, con el factor de red de apoyo social el 36,8% tiene una red estable, el 32,1% una red ocasional de apoyo, el 13,2% una red débil y el 17,9% no tiene ninguna red de apoyo.



Tabla 4

Análisis de la Relación entre las Competencias Parentales Vinculares y el Factor de Riesgo: Víctima de Violencia Doméstica

Factor de Riesgo			Competencias Parentales Vinculares			
			Vinculares			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Óptima	
Víctima de Violencia Doméstica	Si	N	45	9	8	62
		%	72,6	14,5	12,9	100,0
	No	N	123	58	53	234
		%	52,6	24,8	22,6	100,0
Total		N	168	67	61	296
		%	56,8	22,6	20,6	100,0
Chi2 = 8,003			p = 0,018			

Los resultados obtenidos en la tabla 5 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales vinculares y el factor de riesgo: víctima de violencia doméstica, manifestando un valor de $\chi^2 = 8,003$, la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.018$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante la presencia de violencia doméstica se da mayor probabilidad de que la competencia parental vincular se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 5

Análisis de la Relación entre las Competencias Parentales Formativas y el Factor de Riesgo: Condiciones Económicas

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Formativas			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	
Condiciones Económicas	Ingreso Suficiente y Estable	N	6	17	13	36
		%	16,7	47,2	36,1	100,0
	Ingreso Suficiente No Estable	N	32	11	27	70
		%	45,7	15,7	38,6	100,0
	Ingreso Estable No Suficiente	N	44	13	23	80
		%	55,0	16,3	28,7	100,0
	No Estable Ni Suficiente	N	54	24	32	110
		%	49,1	21,8	29,1	100,0
Total		N	136	65	95	296
		%	45,9	22,0	32,1	100,0

Chi2 = 22.960

p=0,001

Los resultados obtenidos en la tabla 6 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales formativas y el factor de riesgo: condiciones económicas, manifestando un valor de $\chi^2 = 22,960$, la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.001$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante un ingreso insuficiente e inestable se da mayor probabilidad de que la competencia parental formativa se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 6

Análisis de la Relación entre las Competencias Parentales Formativas y el Factor de

Riesgo: Atención Médica Preventiva

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Formativas			Total
			Zona	Zona	Zona	
			Riesgo	Monitoreo	Optima	
Atención	De Manera	N	6	7	10	23
Médica	Frecuente	%	26,1	30,4	43,5	100,0
Preventiva	De Manera	N	26	14	28	68
	Esporádica	%	38,2	20,6	41,2	100,0
	Al Menos Una	N	17	13	20	50
		%	34,0	26,0	40,0	100,0
	No Recibe	N	87	31	37	155
		%	56,1	20,0	23,9	100,0
	Total	N	136	65	95	296
		%	45,9	22,0	32,1	100,0
Chi2=		16,275	p= 0,012			

Los resultados obtenidos en la tabla 7 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales formativas y el factor de riesgo: atención médica preventiva, manifestando un valor de $\chi^2 = 16,275$, la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.012$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante la ausencia de atención medica preventiva se da una mayor probabilidad de que la competencia parental formativa se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 7

Análisis de la Relación entre las Competencias Parentales Protectoras y el Factor de

Riesgo: Atención Médica Preventiva

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Protectoras			
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	Total
Atención	De Manera	N	10	4	9	23
Médica	Frecuente	%	43,5	17,4	39,1	100,0
Preventiva	De Manera	N	32	19	17	68
	Esporádica	%	47,1	27,9	25,0	100,0
	Al Menos Una	N	20	19	11	50
		%	40,0	38,0	22,0	100,0
	No Recibe	N	98	35	22	155
		%	63,2	22,6	14,2	100,0
	Total	N	160	77	59	296
%		54,1	26,0	19,9	100,0	
Chi2= 17.346			p= 0,008			

Los resultados obtenidos en la tabla 8 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales protectoras y el factor de riesgo: atención médica preventiva, manifestando un valor de $\chi^2 = 17,346$ la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.008$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante la ausencia de atención medica preventiva se da una mayor probabilidad de que la competencia parental protectora se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 8

Análisis de la Relación entre las Competencias Parentales Protectoras y el Factor de Riesgo: Víctima de Violencia Doméstica

Competencias Parentales						
Factor de Riesgo			Protectoras			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Óptima	
Víctima de Violencia Doméstica	Si	N	43	10	9	62
		%	69,4	16,1	14,5	100,0
	No	N	117	67	50	234
		%	50,0	28,6	21,4	100,0
Total	N		160	77	59	296
	%		54,1	26,0	19,9	100,0
Chi2 = 7.497			p = 0,024			

Chi2 = 7.497

p = 0,024

Los resultados obtenidos en la tabla 9 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales protectoras y el factor de riesgo: víctima de violencia doméstica, manifestando un valor de $\chi^2 = 7,497$, la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.024$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante la presencia de violencia doméstica se da mayor probabilidad de que la competencia parental protectora se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 9

Análisis de la Relación entre las Competencias Parentales Reflexivas y el Factor de Riesgo: Condiciones de Vida

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Reflexivas			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	
Condiciones de Vida	Adecuadas	N	39	16	44	99
		%	39,4	16,2	44,4	100,0
	Medianamente Adecuadas	N	38	9	19	66
		%	57,6	13,6	28,8	100,0
	Condiciones Inferiores	N	30	15	25	70
		%	42,9	21,4	35,7	100,0
	No Condiciones Adecuadas	N	38	9	14	61
		%	62,3	14,8	23,0	100,0
Total		N	145	49	102	296
		%	49,0	16,6	34,5	100,0
Chi2 = 12.926					p = 0,044	

Chi2 = 12.926

p = 0,044

Los resultados obtenidos en la tabla 10 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales reflexivas y el factor de riesgo: condiciones de vida, manifestando un valor de $\chi^2 = 12,926$, la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.044$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante inadecuadas condiciones de vida se da mayor probabilidad de que la competencia parental reflexiva se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 10

Análisis de la Relación entre las Competencias Parentales Reflexivas y el Factor de Riesgo: Víctima de Violencia Doméstica

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Reflexivas			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Óptima	
Víctima de Violencia Doméstica	Si	N	43	9	10	62
		%	69,4	14,5	16,1	100,0
	No	N	102	40	92	234
		%	43,6	17,1	39,3	100,0
Total	N		145	49	102	296
	%		49,0	16,6	34,5	100,0
Chi2 = 14.486			p = 0,001			

Los resultados obtenidos en la tabla 11 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales reflexivas y el factor de riesgo: víctima de violencia doméstica, manifestando un valor de $\chi^2 = 14,486$, la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.001$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante la presencia de violencia doméstica se da mayor probabilidad de que la competencia parental reflexiva se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 11

Cuadro Resumen de la Relación entre las Competencias Parentales por áreas y los

Factores de Riesgo

Factores de Riesgo		Competencias Parentales							
		Vinculares		Formativas		Protectoras		Reflexivas	
Estructura Familiar	Chi2 p	2,702 0,609	No hay relación	3,559 0,469	No hay relación	1,028 0,905	No hay relación	3,246 0,518	No hay relación
Existencia de Cuidador Secundario	Chi2 p	0,013 0,993	No hay relación	0,247 0,884	No hay relación	0,855 0,652	No hay relación	0,086 0,958	No hay relación
Condiciones de Vida	Chi2 p	12,055 0,061	No hay relación	11,084 0,086	No hay relación	10,815 0,094	No hay relación	12,926 0,044	Existe relación
Condiciones Económicas	Chi2 p	12,182 0,058	No hay relación	22,960 0,001	Existe relación	11,013 0,088	No hay relación	5,999 0,423	No hay relación
Fuente de Ingresos	Chi2 p	8,166 0,417	No hay relación	13,785 0,088	No hay relación	14,851 0,062	No hay relación	2,494 0,962	No hay relación
Situación de la Vivienda	Chi2 p	13,715 0,186	No hay relación	8,754 0,556	No hay relación	7,919 0,637	No hay relación	2,339 0,993	No hay relación
Nivel de Educación, Cuidador Principal	Chi2 p	13,116 0,217	No hay relación	9,748 0,463	No hay relación	15,923 0,102	No hay relación	12,695 0,241	No hay relación
Atención Médica Preventiva	Chi2 p	11,115 0,085	No hay relación	16,275 0,012	Existe relación	17,346 0,008	Existe relación	6,025 0,420	No hay relación
Víctima de Violencia Doméstica	Chi2 p	8,003 0,018	Existe relación	4,092 0,129	No hay relación	7,497 0,024	Existe relación	14,486 0,001	Existe relación
Red de Apoyo Social	Chi2 p	8,824 0,184	No hay relación	7,677 0,263	No hay relación	4,737 0,578	No hay relación	3,826 0,700	No hay relación

En la tabla 12, podemos observar que las competencias parentales vinculares tienen una relación significativa con el factor de víctima de violencia doméstica; la competencias parentales formativas tienen una relación con el factor de condiciones económicas y el factor de atención médica preventiva, asimismo las competencias parentales protectoras tienen una relación con el factor de atención médica preventiva y el factor de víctima de violencia doméstica; finalmente las competencias parentales reflexivas tienen una relación con el factor de condiciones de vida y el factor de víctima de violencia doméstica.

Tabla 12

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Estructura Familiar

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Zona	Zona	Zona	Total
			Riesgo	Monitoreo	Optima	
Estructura Familiar	Familia	N	122	63	49	234
	Biparental	%	52,1	26,9	20,9	100,0
	Familia	N	23	12	14	49
	Monoparental	%	46,9	24,5	28,6	100,0
	Familia	N	7	2	4	13
	Reconstituida o Ensamblada	%	53,8	15,4	30,8	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0

Chi2 = 2,352

p = 0,671

En los resultados obtenidos en la tabla 13 no se manifiesta una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: estructura familiar, con un valor de $\chi^2 = 2,352$, y un valor $p = 0,671$, el cual es mayor al límite ($p < 0,05$). Es decir, sin importar la estructura familiar que presente se da la misma probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 13

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Existencia de Cuidador Secundario

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Zona	Zona	Zona	Total
			Riesgo	Monitoreo	Optima	
Existencia de Cuidador Secundario	Si	N	131	68	57	256
		%	51,2	26,6	22,3	100,0
	No	N	21	9	10	40
		%	52,5	22,5	25,0	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0
Chi2 = 0,346			p = 0,841			

En los resultados obtenidos en la tabla 14 no se manifiesta una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: existencia de cuidador secundario, con un valor de $\chi^2 = 0,346$, y un valor $p=0.841$, el cual es mayor al límite ($p<0.05$). Es decir, exista o no exista cuidador secundario se da la misma probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 14

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Condiciones de Vida

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	
Condiciones de Vida	Adecuadas	N	37	35	27	99
		%	37,4	35,4	27,3	100,0
	Medianamente Adecuadas	N	39	13	14	66
		%	59,1	19,7	21,2	100,0
	Condiciones Inferiores	N	35	18	17	70
		%	50,0	25,7	24,3	100,0
	No Condiciones Adecuadas	N	41	11	9	61
		%	67,2	18,0	14,8	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0
Chi2 = 16,136			p = 0,013			

Chi2 = 16,136

p = 0,013

Los resultados obtenidos en la tabla 15 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: condiciones de vida, manifestando un valor de $\chi^2 = 16,136$ la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.013$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante condiciones de vida inadecuadas se da mayor probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 15

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Condiciones Económicas

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	Total
Condiciones Económicas	Ingreso Suficiente y Estable	N	10	17	9	36
		%	27,8	47,2	25,0	100,0
	Ingreso Suficiente No Estable	N	31	16	23	70
		%	44,3	22,9	32,9	100,0
	Ingreso Estable No Suficiente	N	46	20	14	80
		%	57,5	25,0	17,5	100,0
	No Estable Ni Suficiente	N	65	24	21	110
		%	59,1	21,8	19,1	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0

Chi2 = 18,580

p=0,005

Los resultados obtenidos en la tabla 16 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: condiciones económicas, manifestando un valor de $\chi^2 = 18,580$, la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.005$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante un ingreso insuficiente e inestable se da mayor probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 16

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Fuente de Ingresos

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	
Fuente de Ingresos	Salario por Trabajo	N	32	23	12	67
	Permanente	%	47,8	34,3	17,9	100,0
	Salario por Trabajo	N	69	29	28	126
	Ocasional	%	54,8	23,0	22,2	100,0
	Salario por Trabajo	N	20	9	6	35
	por Temporada	%	57,1	25,7	17,1	100,0
	Salario por Trabajo	N	24	15	19	58
	Independiente	%	41,4	25,9	32,8	100,0
	Otros	N	7	1	2	10
		%	70,0	10,0	20,0	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0

Chi2 = 9,479

p=0,303

En los resultados obtenidos en la tabla 17 no se manifiesta una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: fuente de ingresos, con un valor de chi2 = 9,479 y un valor p=0.303, el cual es mayor al límite ($p < 0.05$). Es decir, sin importar la fuente de ingreso se da la misma probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 17

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Situación de la Vivienda

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	
Situación de la Vivienda	Casa Propia Sin Deuda	N	64	29	24	117
		%	54,7	24,8	20,5	100,0
	Propia Con Deuda	N	20	15	10	45
		%	44,4	33,3	22,2	100,0
	Alquilada	N	17	11	12	40
		%	42,5	27,5	30,0	100,0
	Exento de Alquiler o Comparte Alquiler	N	12	7	6	25
		%	48,0	28,0	24,0	100,0
	Ocupación de Propiedad	N	17	7	7	31
		%	54,8	22,6	22,6	100,0
	No tiene Casa	N	22	8	8	38
		%	57,9	21,1	21,1	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0
Chi2 = 4,553			p = 0,919			

Chi2 = 4,553

p = 0,919

En los resultados obtenidos en la tabla 18 no se manifiesta una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: situación de la vivienda, con un valor de chi2 = 4,553 y un valor p=0.919, el cual es mayor al límite ($p < 0.05$). Es decir, sin importar la situación de vivienda se da la misma probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 18
Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:
Nivel de Educación del Cuidador Principal

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	Total
Nivel de Educación del Cuidador Principal	Alfabetizado o Pre- escolar	N	4	0	1	5
		%	80,0	0,0	20,0	100,0
	Primaria	N	34	11	12	57
		%	59,6	19,3	21,1	100,0
	Primeros Años de Secundaria	N	27	8	6	41
		%	65,9	19,5	14,6	100,0
	Últimos Años de Secundaria	N	60	36	30	126
		%	47,6	28,6	23,8	100,0
	Formación Técnica o Artesanal	N	13	6	7	26
		%	50,0	23,1	26,9	100,0
	Educación Superior	N	14	16	11	41
		%	34,1	39,0	26,8	100,0
	Total	N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0

 $\chi^2 = 13,828$
 $p = 0,181$

En los resultados obtenidos en la tabla 19 no se manifiesta una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: nivel de educación del cuidador secundario, con un valor de $\chi^2 = 13,828$ y un valor $p=0.181$, el cual es mayor al límite ($p<0.05$). Es decir, sin importar el nivel de educación del cuidador principal se da la misma probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 19

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Atención Médica Preventiva

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Optima	Total
Atención Médica Preventiva	De Manera Frecuente	N	6	10	7	23
		%	26,1	43,5	30,4	100,0
	De Manera Esporádica	N	31	18	19	68
		%	45,6	26,5	27,9	100,0
	Al Menos Una	N	19	18	13	50
		%	38,0	36,0	26,0	100,0
	No Recibe	N	96	31	28	155
		%	61,9	20,0	18,1	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0
Chi2= 18,334			p= 0,005			

Los resultados obtenidos en la tabla 20 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: atención médica preventiva, manifestando un valor de $\chi^2 = 18,334$ la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.005$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante la ausencia de atención medica preventiva se da una mayor probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 20
Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:
Víctima de Violencia Doméstica

Factor de Riesgo			Competencias Parentales			
						Total
			Zona Riesgo	Zona Monitoreo	Zona Óptima	
Víctima de Violencia Doméstica	Si	N	44	9	9	62
		%	71,0	14,5	14,5	100,0
	No	N	108	68	58	234
		%	46,2	29,1	24,8	100,0
Total		N	152	77	67	296
		%	51,4	26,0	22,6	100,0
Chi2 = 12,146			p = 0,002			

Los resultados obtenidos en la tabla 21 manifiestan una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: víctima de violencia doméstica, manifestando un valor de $\chi^2 = 12,146$ la cual está dentro del parámetro de aceptación, así mismo la significancia es positiva y directa ya que el valor $p=0.002$, es menor al límite ($p<0.05$). Es decir, ante la presencia de violencia doméstica se da mayor probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Tabla 21

Análisis de la Relación entre la Competencia Parental General y el Factor de Riesgo:

Red de Apoyo Social

Factor de Riesgo			Competencias Parentales				
			Zona		Zona		Total
			Riesgo	Monitoreo	Optima		
Red de Apoyo Social	Red Estable	N	47	37	25	109	
		%	43,1	33,9	22,9	100,0	
	Red Ocasional	N	51	20	24	95	
		%	53,7	21,1	25,3	100,0	
	Red Débil	N	19	11	9	39	
		%	48,7	28,2	23,1	100,0	
	No Tiene	N	35	9	9	53	
		%	66,0	17,0	17,0	100,0	
Total		N	152	77	67	296	
		%	51,4	26,0	22,6	100,0	
Chi2 = 10,133			p = 0,119				

En los resultados obtenidos en la tabla 22 no se manifiesta una relación significativa entre las competencias parentales generales y el factor de riesgo: nivel de educación del cuidador secundario, con un valor de $\chi^2 = 13,828$ y un valor $p=0.181$, el cual es mayor al límite ($p<0.05$). Es decir, sin importar la situación de la red de apoyo social se da la misma probabilidad de que la competencia parental general se encuentre en zona de riesgo.

Discusión

El presente estudio tiene como objetivo establecer la relación existente entre las competencias parentales y los factores de riesgo de pérdida del cuidado parental en las familias participantes del programa de Fortalecimiento Familiar y Desarrollo Comunitario de Aldeas Infantiles SOS Arequipa. De acuerdo a los resultados se verifica que existe relación entre las Competencias Parentales y los factores de Condiciones de Vida, Condiciones económicas, Atención Médica Preventiva y Víctima de Violencia Doméstica.

Retomando a Barudy y Dantagnan (2005; 2010), que nos indican que las competencias son las capacidades prácticas que tienen las madres y los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo suficientemente sano, es evidente su relación en cuanto al factor Condiciones de Vida ya que el acceso a vivienda implica una categoría que engloba componentes de riesgo que justamente inciden en la calidad del cuidado de los padres y madres hacia los hijos e hijas, de acuerdo con la percepción de los padres la imposibilidad de acceder a una vivienda propia, contar con los espacios adecuados para el desarrollo de actividades familiares y enfrentar dificultades de acceso a servicios básicos inciden en su capacidad de atención, es decir sus competencias parentales e incrementan el riesgo de perder el cuidado de sus hijos por la imposibilidad de brindar espacios estables y seguros para ellos (Aldeas SOS Bolivia, 2017).

En nuestra investigación, la relación de estas dos variables se ven reflejadas en el hecho de que más del 50% de la población que se encuentra en condiciones de vida inadecuadas, presentan mayor probabilidad de que sus competencias parentales se encuentren en una zona de riesgo, nivel que significa que los padres de familia presentan escasos o inadecuados conocimientos y capacidades en relación a su comportamiento parental hacia sus hijos e hijas (SOS PERU. 2016). Como según Rodrigo et al., 2008 (citados en Cabrera, 2013),

indica las condiciones inadecuadas de la vivienda, entre otros factores, son algunas de las condiciones que caracterizan los contextos de vida de las familias con riesgo de presentar conductas de maltrato, también encontramos otra investigación que resalta estos resultados indicando que las familias en situación de riesgo suelen tener más probabilidad de vivir en condiciones de hacinamiento o tener viviendas que presentan condiciones que afectan a su habitabilidad, como es no contar con agua, ventilación adecuada o no tener baño (Trigo, 1998; Freisthler et al., 2006, citados en Cabrera, 2013).

Además en la presente investigación se encontró relación entre las condiciones de vida y las competencias parentales reflexivas, las cuales son el conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza que permiten pensar acerca de las influencias y trayectorias de la propia parentalidad. (Gómez y Muñoz, 2014), lo que en resumen se estaría hablando de la metacognición de los padres en cuanto a su rol parental. Esta relación se puede explicar debido a que una condición de vivienda inadecuada es un reflejo de pobreza, y la pobreza como sabemos tiene consecuencias psicológicas a nivel conductual, afectivo y cognitivo, sobre todo cognitivo, donde la persona se adapta a su situación de pobreza lo que le genera vergüenza, incapacitándola y haciéndole sentirse impotente y por lo tanto la limita en su acción, engendrando pasividad y encierro en sí mismo, desvalorizándose en sus capacidades (Gaujelac, 1989 citado en Diuana, 1994); estas limitaciones dificultan su capacidad metacognitiva lo que lo lleva simplemente a ponerle atención a prioridades como el sustento económico más que su labor parental, así mismo esto a su vez afecta su salud mental lo que lo lleva a un deficiente autocuidado parental, componente básico de la competencia parental reflexiva.

Se halló también relación entre las Competencias Parentales Generales y el factor Condiciones Económicas, relación reflejada en el hecho de que más del 50% de la población en situación económica inestable y/o insuficiente presenta mayor probabilidad de que sus

competencias parentales generales se encuentren en una zona de riesgo. Esta relación se explica ya que la estabilidad y suficiencia de los ingresos económicos está asociada a las fuentes de trabajo de los padres y madres; por esta razón, la deficiencia y poca constancia en los ingresos es un factor de riesgo que afecta a la calidad del cuidado infantil y a la posibilidad de satisfacer las principales necesidades básicas (Aldeas Infantiles SOS Bolivia, 2017), esto también explica el hecho de que este factor se vea muy relacionado específicamente con las Competencias Parentales Formativas que se manifiestan mayoritariamente a través de prácticas de crianzas didácticas o cognitivas que consisten en la variedad de estrategias que los padres usan para estimular a los infantes a involucrarse y a comprender el mundo que les rodea, aquí también juega un rol fundamental el conversar con el hijo, hija o niño a su cargo. Y es que cada vez aparece más investigaciones que revelan las enormes brechas en el desarrollo cognitivo y socioemocional derivadas, literalmente, de cuántas palabras significativas escucha un niño al día y cuántas oportunidades para estructurar "turnos de conversación" se le ofrecen en el cotidiano (Weisleder y Fernald, 2013 citados en Gómez y Muñoz, 2014). Esta relación se puede explicar partiendo de la idea de que la estabilidad y suficiencia de los ingresos económicos está asociada a las fuentes de trabajo de los padres y madres, el cual la dificultad del acceso a estas fuentes constituye un factor de riesgo que incide en la calidad de la protección y cuidado de los niños y niñas, no sólo por el hecho de no poder satisfacer las necesidades básicas, sino que también la falta de seguridad en el ingreso económico no genera un bienestar emocional en los cuidadores principales, por esta razón cuando los padres y madres no cuentan con un trabajo que les brinde un ingreso estable, esto les genera situaciones de estrés (Aldeas Infantiles SOS Bolivia, 2017), lo que afecta su competencia formativa, puesto que como sabemos una persona con ciertos niveles de estrés, no está dispuesta a interacciones sanas familiares, como el simple hecho de conversar, es decir no hay un interés en cuanto a la estimulación del aprendizaje de los hijos y lo más

probable que tampoco de una actitud de orientación y consejo hacia ellos, componentes básicos de la Competencia Parental Formativa.

Así mismo nuestra investigación encontró relación entre las Competencias Parentales Generales y el Factor Atención Médica Preventiva reflejada en que más del 50% de la población que no reciben atención médica preventiva Frecuente, presenta mayor probabilidad de que sus competencias parentales se encuentren en una zona de riesgo. Esto se explica porque cuando las condiciones de salud de los padres y madres de familia son deficientes, se consideran como factores de riesgo que afectan a la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas, y pueden incidir en la pérdida del cuidado parental a partir de su relación con otras situaciones familiares. Cuando el cuidador principal tiene problemas de salud, los hijos se quedan solos o al cuidado de uno de los padres, del padrastro o madrastra. Estas situaciones suelen incrementar la tensión del núcleo familiar lo que incide en una deficiente competencia parental, esto también explica el hecho de que este factor se vea muy relacionado específicamente con las Competencias Parentales Formativas que como ya se explicó anteriormente una salud inadecuada limita el surgimiento de interacciones positivas y la socialización del niño (Aldeas Infantiles SOS, 2017), así mismo el factor de riesgo Atención Médica Preventiva presenta relación con las Competencias Parentales Protectoras las cuales se entienden que son el conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a cuidar y proteger adecuadamente a los niños y niñas, resguardando sus necesidades de desarrollo humano, garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional y sexual (Gómez y Muñoz, 2014). Y es que el hecho de que los padres no accedan a una atención médica preventiva, los lleva a una mayor probabilidad de presentar problemas de salud, que como ya se mencionó debido a esto los hijos podían quedar solos o con el cuidado de otras personas, ya sean familiares o no, lo que no necesariamente da una garantía de seguridad física, emocional y psicosexual, ni de que se

le brinde cuidados cotidianos a los hijos, lo que lleva a este a experimentar condiciones que aumentan la presencia de estrés, también es evidente el hecho de que condiciones de salud inadecuadas, traen repercusiones económicas negativas y un aumento en el gasto sanitario lo que asimismo lleva al padre o a la madre a tener una disminución en la productividad de generar ingresos que le permitan cumplir con prácticas de crianza materiales, que por medio de estas se manifiestan las competencias protectoras que como indica Gomez y Muñoz (2014), incluyen aquellas formas en que los padres ofrecen y organizan el mundo físico del infante, cubriendo sus necesidades sus físicas.

En cuanto a la relación encontrada entre las Competencias Parentales Generales y el factor de riesgo Víctima de Violencia Doméstica, esta se ve reflejada en el hecho de que casi la mayoría de los que manifestaron haber sido Víctimas de Violencia Doméstica presentan mayores probabilidades de que sus competencias parentales se encuentren en zona de riesgo. Este factor de riesgo no solo incide en la calidad del cuidado y protección de los niños niñas y adolescentes, sino también en la desintegración familiar, la vulneración de derechos por razones de género y la pérdida del cuidado familiar; la violencia establecida como un patrón de interacción que afecta la calidad de las relaciones afectivas entre los miembros de la familia, tiene una alta incidencia en la calidad del desarrollo infantil y, por lo tanto, también está vinculada con situaciones de negligencia parental. (Aldeas Infantiles SOS, 2017). Este factor de riesgo presenta fuerte relación con las Competencias Parentales Protectoras, Reflexivas y Vinculares las cuales son un conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas cotidianas de parentalidad y crianza dirigidas a promover un estilo de apego seguro y un adecuado desarrollo socioemocional en los niños y niñas; las prácticas de crianza socioemocionales incluyen la variedad de conductas visuales, verbales, afectivas y físicas tales como besos, caricias para consolarlos, sonrisas, vocalizaciones y contactos lúdicos cara-

a-cara, siendo esencial la apertura, la escucha y la cercanía emocional positiva (Bornstein, 2012; Bornstein y Putnick, 2012 citados por Gómez y Muñoz, 2014).

No se dispone en la actualidad de estudios que analicen las competencias parentales de los adultos que ejercen violencia doméstica contra sus parejas o que la reciben. La investigación suele aglutinarse en las consecuencias sobre las mujeres de la experiencia de victimización por parte de sus parejas. El interés acerca de su parentalidad es escasa y proveniente, mayoritariamente, de otros contextos culturales. Se ha destacado una falta de conciencia en estas madres de la afectación de su función parental como consecuencia de la violencia sufrida en el hogar. Se ha indicado, incluso, que algunas de estas madres, consideran que su competencia parental mejora, fruto de la violencia vivida, como resultado de un aumento de su empatía y sensibilidad (Levendosky, Shannon, Lynch, y Graham-Bermann, 2000 citado por Cartié, 2008). Contrariamente a esta percepción autoinformada, otros estudios destacan que estas madres educan menos a sus hijos en la libertad de expresión y son menos sensitivas (Margolin, Gordis, Medina, y Oliver, 2003 citado por Cartié, 2008). Por otra parte, aquellas mujeres con capacidad para darse cuenta de la repercusión de la violencia sobre su capacidad parental, admitían mayor agresividad verbal hacia sus hijos. En este mismo sentido, Walker (1999) y otros autores (Cartié, 2008) han venido indicando que, las madres maltratadas, son hasta ocho veces más proclives a dañar a sus hijos cuando están siendo agredidas, que cuando se hallan en situación segura.

Se ha señalado también que las mujeres maltratadas sufren cambios en su personalidad, que las dejan vulnerables. La violencia en el hogar impacta en las conductas parentales maternas a nivel de calidez/afecto, control, focalización en el hijo y efectividad (Levendosky, A. y Graham-Bermann, 2001 citado por Cartié, 2008). Además, se insiste en que, aunque la madre esté en condiciones de mantener una adecuada parentalidad, los cambios en sus afectos y humor pueden tener efectos negativos en el bienestar de sus hijos.

Con estos estudios podemos apreciar claramente cómo se relaciona la violencia doméstica con las competencias parentales ya mencionadas.

Finalmente, según otros marcos teóricos muestran como importantes factores de riesgo de la pérdida del cuidado parental a los factores Nivel de Educación y Redes de Apoyo, los cuales en nuestra investigación no mostraron relación con las Competencias Parentales, lo que deja abierta la posibilidad de nuevas investigaciones que den respuesta a estas nuevas interrogantes de manera que Aldeas Infantiles pueda optimizar o efectivizar sus intervenciones tomando en cuenta estos resultados.



Conclusiones

Primera. La mayor parte de la población presenta sus competencias parentales generales en zona de riesgo, así mismo un mayor porcentaje de la población según cada área de competencia parental también se encuentran en zona de riesgo.

Segunda. La mayor parte de nuestra población es familia biparental, si cuenta con un cuidador secundario, no recibe atención médica preventiva y no es víctima de violencia doméstica.

Tercera. Se verifica que existe relación estadísticamente significativa entre las competencias parentales y los factores de riesgo condiciones de vida, condiciones económicas, atención médica preventiva y víctima de violencia doméstica.

Cuarta. Se verificó que no existe relación estadísticamente significativa entre las competencias parentales y los factores de riesgo: estructura familiar, existencia del cuidador secundario, fuente de ingreso, situación de vivienda, nivel de educación y redes de apoyo.

Quinta. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor de riesgo condiciones de vida con las competencias parentales reflexivas.

Sexta. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor de riesgo condiciones económicas con las competencias parentales formativas.

Séptima. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor de riesgo atención médica preventiva con las competencias parentales formativas y protectoras.

Octava. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor de riesgo víctima de violencia doméstica con las competencias parentales vinculares, protectoras y reflexivas.

Sugerencias

Primera. Ampliar el estudio de investigación tomando en cuenta las zonas geográficas, ya que las condiciones de vida de cada zona (cono norte, Cerro Colorado y Mariano Melgar), pueden crear diferenciación en la relación entre las dos variables estudiadas.

Segunda. Tomar en cuenta los resultados de presente estudio para realizar un plan de intervención dirigido al fortalecimiento de las competencias parentales.

Tercera. Profundizar estudios en los que se continúe identificando factores de riesgo relacionados a la pérdida del cuidado parental, y que a partir de estos se identifiquen factores de protección que los contrarresten.

Cuarta. Elaboración de una herramienta para la detección temprana de riesgo psicosocial en las familias, para predecir y prevenir la pérdida del cuidado parental a través de la identificación de factores de riesgo.

Quinta. Fortalecer las competencias de los colaboradores en cuanto a estudios en investigación, cuyos resultados fortalezcan las acciones de la institución.

Sexta. Mejorar los mecanismos de coordinación de la organización para que apoyen mejores intervenciones y prevengan la pérdida del cuidado parental.

Limitaciones

Primera. Falta de antecedentes investigativos en cuanto a nuestro tema de estudio.

Segunda. La escala en muchas ocasiones no se pudo aplicar de manera individual, por cuestiones de tiempo y disponibilidad de los padres por lo que en la mayoría de los casos se aplicó de manera grupal.

Tercera. En los casos de aplicación individual las distancias para llegar a las casas de las familias eran lejanas, alargándose el tiempo de recolección de datos.

Cuarta. Muy pocas oportunidades de encontrar a varias familias reunidas y poderles aplicar la escala de competencias parentales.

Quinta. La negativa de participación de algunas familias en el llenado de la escala de competencias parentales, debido a desinterés, falta de tiempo, por ser quechua hablantes y/o por no saber leer.

Sexta. El bajo nivel cultural y educativo que complicaba el llenado de la escala de competencias parentales.

Séptima. Los recursos económicos para cubrir la investigación de manera más eficiente.

Octava. Dificultad en el llenado de la ficha de registro por algunos datos faltantes o incompletos, en los archivos y/o en su sistema de información.

Novena. Dificultades en el procesamiento y sistematización de datos por su gran volumen, por lo que de 19 factores de riesgo propuestos en un inicio para la elaboración de la ficha de registro, estos se tuvieron que reducir a 10 factores de riesgo.

Decima. No lograr cubrir, como se hubiese deseado, casi toda la población con la que interviene aldeas infantiles SOS, por todas las limitaciones ya mencionadas.

Referencias

- Aldeas Infantiles SOS Bolivia y IICC (2017). *Cada Niño Y Niña Cuenta. Situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo*. Bolivia: UCBSP
- Aldeas Infantiles SOS Perú y UCSM. (2016). *Estudio de Factibilidad Programática*. Arequipa: UCSM
- Alles M. (2005). *Diccionario de Comportamientos. Gestión por Competencias: Cómo descubrir las competencias a través de los comportamientos*. 1ª ed. 2ª reimp. Argentina: Granica S.A.
- Barg, L. (2003). *Los vínculos Familiares: Reflexiones desde la práctica profesional*. Buenos Aires: Espacio.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los Buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. España: Gedisa.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.
- Cabrera, E. (2012/13). *Construcción y validación de un sistema de evaluación de familias en riesgo psicosocial* (tesis Doctoral). Universidad de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife. España.
- Calderón, D. (2015). *Estrategias de intervención para suscitar competencias parentales en las familias de origen de niños y niñas vulnerados en sus derechos* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/137146/Memoria%20de%20T%C3%ADtulo%20Denise%20Calder%C3%B3n.pdf?sequence=1>

Cartié, M. (2008) *Competencias parentales en familias con dinámicas violentas: una revisión teórica*. SATAF Barcelona. Disponible en: https://updoc.tips/queue/free-pdf-ebook-competencies-parentals-families-dinamiques-violentes?yqueue_id=5b24614d4bf1cb4d218b460ayv=1529110861yu=MTgxLjY1Ljc yLjE4

Comité de ministros a los estados miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad. «Recomendación Rec 19» (2006). Disponible en: <http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST263ZI121295yid=121295>

Condori, J. (2002). Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

Dameno, M. (2009). Familias ensambladas. Recuperado de <https://web.archive.org/web/20110207100932/http://www.agba.org.ar/articulos/FAMILIAS%20ENSAMBLADAS.html?Itemid=36>

Diuana, M. (1994). Pobreza, marginalidad y salud mental. *Intervenção social*. - ISSN 0874-1611. - N. 9 (1994). - p. 47-62. Recuperado de <http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/3940>

Dorsch, F. (1994). Diccionario de Psicología. Barcelona. Editorial Herder.

Dirección de Sistemas Locales y Defensorías (2018). Manual para el Desarrollo de las Competencias Parentales desde las Defensorías del Niño y del Adolescente. MIMP

Garrido, M. y Grimaldi, V. (2009). Evaluación del riesgo psicosocial en familias usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía. Editado por la Junta de Andalucía – Consejería para la igualdad y bienestar social. España. Recuperado de:

http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialopencms/system/bodies/Infancia_Familia/Publicacion/Libro_Riesgo_infantil/LibroriesgoInfantil.pdf

Gómez, E. y Muñoz (2014). *Manual. Escala de Parentalidad Positiva. E2p*. Santiago de Chile: Fundación Ideas para la Infancia.

Granada, P., y Domínguez de la Ossa, E. (2012). Las Competencias Parentales en contextos de desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe*, 29 (2), 456-482.

Ley N° 1297, 2016. Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 29 de diciembre de 2016.

Loizaga, F. (2011). Parentalidad positiva. Las bases de la construcción de la persona. *Educación social*, n°. 49, 70-88.

Mamani, P. (2017). *Influencia del programa creciendo en las Competencias parentales de las internas en el Pabellón madres del establecimiento penitenciario INPE Sur- Arequipa – 2016* (Tesis de maestría no publicada). UCSM, Arequipa, Perú.

Ojeda, Y. (2013). Estudio sobre el funcionamiento familiar en familias nucleares biparentales y familias nucleares monoparentales. (Tesis para obtener el título profesional). Universidad del BÍO-BÍO, facultad de educación y humanidades, Chile.

MIMP (2012). Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de niños, niñas y adolescentes Sin Cuidados Parentales.

Pinto, M. y Salas. G. (2014). *Resiliencia en adolescentes institucionalizados en Aldeas Infantiles SOS y no institucionalizados*. (Tesis inédita de título Universitario). Universidad Católica de Santa María, Arequipa.

Pinto, B., y Losantos, M. (2011). Percepción de factores familiares de riesgo de maltrato infantil en niños y adolescentes en riesgo social de La Paz, El Alto, Cochabamba y

Santa Cruz. Ajayu, *Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 9(2), 308-323.

Ponce, A. (2004). Los efectos del abandono paterno. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Católica Del Perú. Lima, Perú.

Portilla, Ch. y Vilches, F. (2013). La práctica de la investigación en Psicología. Arequipa: Neo Cromatika.

Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (23.aed.). Consultado en <http://dle.rae.es/?id=WT8tAMI>

Rodrigo, M., Máiquez, M., Martín, J., Byrne, S. (2008). Preservación familiar. Madrid: Pirámide.

Rodrigo, M., Martín, J., Cabrera, E. y Máiquez, M. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113-120.

Rodrigo, M., Máiquez, M. y Martín, J. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias*. Madrid: FEMP

Rodrigo, M., Máiquez, M. y Martín, J. (2010). *La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva*. Madrid: FEMP

Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, nº. 49, p25 p47.

Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social (2009). *Manual de apoyo para la formación de competencias parentales. Programa Abriendo Caminos*. Santiago de Chile: MIDEPLAN.

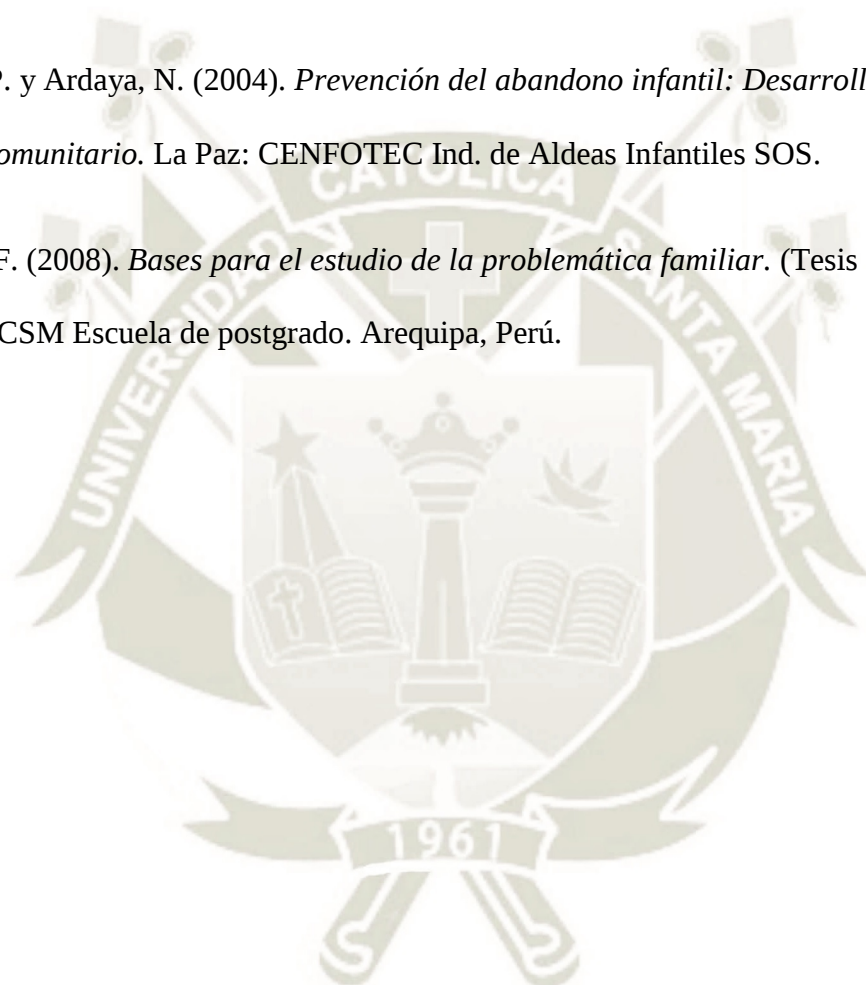
Torío, S., Peña, J. y García, O. (2015). Parentalidad Positiva y Formación Experiencial:

Análisis de los Procesos de Cambio Familiar. *REMIE – Multidisciplinary Journal of Educational Research*, Vol. 5 No. 3, pp. 296-315

Valdés, A. (2007). *Familia y Desarrollo: Intervenciones familiares*. México, DF: El Manual Moderno.

Vargas, P. y Ardaya, N. (2004). *Prevención del abandono infantil: Desarrollo Familiar y Comunitario*. La Paz: CENFOTEC Ind. de Aldeas Infantiles SOS.

Vilches, F. (2008). *Bases para el estudio de la problemática familiar*. (Tesis de maestría). UCSM Escuela de postgrado. Arequipa, Perú.



ANEXOS



Anexo 1: Escala de Parentalidad Positiva (e2p)



Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 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 de crianza. 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, marque la letra **"C/S"** (*Casi Siempre*). Y si describe algo totalmente cierto o que ocurre todo el tiempo, 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 cansado o tiene hambre o está enfermo</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 "¿tiene hambrecita mi niño?", "¿te sientes solita?"</i>)	C/N	A/V	C/S	S
6.	Reservo un momento exclusivo del día para compartir con mi hijo/a (<i>ej., jugar con mi niño/a a la hora del baño</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 comento qué le estoy preparando de comida, le pregunto cómo estuvo su día en el Jardín</i>)	C/N	A/V	C/S	S
8.	Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a (<i>ej., entiendo su desesperación cuando tiene hambre</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 asustada o enferma</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 cosquillas, "está, no está", rompecabezas</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 las cosas que no se deben hacer (<i>ej., pegarle a los demás, romper las cosas de la casa</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., sobre la lluvia que cayó, o la visita de los familiares o la salida que hicimos</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</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 acerco las cosas que quiere tomar, le muestro cómo hacerlo y luego le pido que lo repita: "ahora hazlo tú")		C/N	A/V	C/S	S
22.	Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., elegir los juguetes con los que va a jugar, o en qué lugar de la casa quiere estar)		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 mí 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 sala cuna o jardín infantil (ej., pregunto a la tía o a otro apoderado)	NO APLICA	C/N	A/V	C/S	S
30.	Asisto a las reuniones de apoderados en la sala cuna 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., cascabeles, pinturas, rompecabezas, etc.)		C/N	A/V	C/S	S
37.	En casa, mi hijo/a juega con libros y cuentos apropiados para su edad (ej., le leo cuentos antes de dormir, o él/ella da vuelta las páginas del libro para divertirse)		C/N	A/V	C/S	S
38.	Me ocupo de 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, 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 juntarla con otros niños para que aprenda a hacer 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, batucada, 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., las 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 ayudarlo a dejar los pañales; o cómo hacer un destete respetuoso)</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 o mediante la página web www.ideasparalainfancia.com

Anexo 2: Ficha de Registro para la Identificación de Factores de
Riesgo de pérdida del Cuidado Parental


**ALDEAS
INFANTILES SOS
PERÚ**
**FICHA DE REGISTRO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES
DE RIESGO DE PÉRDIDA DEL CUIDADO PARENTAL**

Persona que recoge la información:	Nombres y apellidos:	Cargo en SOS:
------------------------------------	----------------------	---------------

Fecha inicio de recolección de datos:	Día:	Mes:	Año:	Nombre CS, CC U HC:	
---------------------------------------	------	------	------	---------------------	--

COMPONENTE GENERAL

1. NOMBRES DEL CUIDADOR PRINCIPAL.

2. APELLIDOS DEL CUIDADOR PRINCIPAL.

3. SEXO (CUIDADOR PRINCIPAL)

☐	FEMENINO
☐	MASCULINO

4. NOMBRES Y APELLIDOS DEL NIÑO

5. SEXO (NIÑO)

☐	FEMENINO
☐	MASCULINO

6. FECHA DE NACIMIENTO DEL NIÑO

Día	Mes	Año

7. DIRECCIÓN DEL CUIDADOR PRINCIPAL

Distrito	Domicilio

8. FECHA DE NACIMIENTO DEL CUIDADOR PRINCIPAL. Campo obligatorio.

Día	Mes	Año

9. NUMERO TELEFÓNICO

Fijo	
Celular	

10. IDENTIFICACIÓN LOCAL

DNI del cuidador principal

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

11. HOGAR COMUNITARIO

MARQUE CON UNA X EN EL CASILLERO QUE CORRESPONDA:
I. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES
1. Estructura Familiar

1. Familia biparental
2. Familia Monoparental
3. Familia reconstituida o ensamblada

2. Existe cuidador secundario

1. Si
2. No

II. DESARROLLO SOCIECONOMICO
3. Condiciones de Vida

1. La familia vive en condiciones adecuadas porque cuenta con los 3 servicios básicos y están en funcionamiento.
2. La familia vive en condiciones medianamente adecuadas porque cuenta con 2 servicios básicos en funcionamiento.

3. La familia vive en condiciones inferiores porque cuenta solamente con 1 servicio básico en funcionamiento.	
4. La familia no vive en condiciones adecuadas porque no cuenta con ningún servicio básico.	
4. Condiciones Económicas de la Unidad Familiar	
1. El ingreso familiar es suficiente y estable para cubrir las necesidades esenciales de sobrevivencia y desarrollo de los NN.	
2. El ingreso familiar es suficiente pero no estable para cubrir las necesidades esenciales de sobrevivencia y de desarrollo de los NN.	
3. ingreso familiar es estable pero no suficiente para cubrir las necesidades esenciales de sobrevivencia y desarrollo de los NN.	
4. El ingreso familiar no es estable ni suficiente para cubrir las necesidades esenciales de sobrevivencia y desarrollo de los NN.	
5. Fuente de Ingresos	
1. Salario por trabajo permanente	
2. Salario por trabajo ocasional	
3. Salario por trabajo por temporada	
4. Salario por trabajo independiente	
5. Ninguno u otros	
6. Situación de la Vivienda	
1. Tiene casa propia sin deuda	
2. Propia con deuda	
3. Alquilada	
4. Exento de alquiler/ comparte alquiler	
5. Ocupación de propiedad	
6. No tiene casa	
III. EDUCACIÓN	
7. Nivel de Educación Formal del Cuidador Principal	
1. Preescolar o alfabetizado	
2. Primaria	
3. Primeros años de secundaria	
4. Últimos años de secundaria	
5. Formación técnica o artesanal	
6. Educación superior	
IV. SALUD	
8. Atención Médica Preventiva	
1. Recibe atención médica preventiva y educación en salud de manera frecuente (en ambos casos, más de 1 vez en los últimos 6 meses anteriores a la fecha de corte).	
2. Recibe atención médica preventiva y educación en salud de manera esporádica (en ambos casos, 1 vez en los últimos 6 meses anteriores a la fecha de corte).	
3. Recibe al menos una atención médica preventiva (1 vez en los últimos 6 meses anteriores a la fecha de corte).	
4. No recibe ningún tipo de atención médica preventiva ni apoyo en educación en salud.	
V. DESARROLLO FAMILIAR	

9. Víctima de Violencia Doméstica	
1. Si	
2. No	
VI.RELACIÓN CON LA COMUNIDAD Y EL ESTADO	
10. Red de Apoyo Social	
1. Red estable de apoyo. El cuidador o familia tiene varios familiares, miembros de la comunidad, sociedad civil u otros involucrados de la sociedad que lo apoyan de manera estable, siempre, con los requerimientos del cuidador para lograr un cuidado y atención afectiva de sus hijos/as.	
2. Red ocasional de apoyo. El cuidador o familia tiene varios familiares, miembros de la comunidad, sociedad civil u otro involucrados de la sociedad que lo apoyan ocasionalmente, a veces, con los requerimientos del cuidador para lograr un cuidado y atención afectiva de sus hijos/as.	
3. Red débil de apoyo. El cuidador o familia tiene uno o dos familiares, miembros de la comunidad, sociedad civil u otros involucrados de la sociedad que lo apoyan de manera esporádica, rara vez, con los requerimientos del cuidador para lograr un cuidado y atención afectiva de sus hijos/as.	
4. No tiene una red social de apoyo.	

