



Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades Escuela Profesional de Trabajo Social

**Parentalidad positiva y su influencia en el desarrollo socioafectivo de
estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.**

Tesis presentada por:

Llanos Diaz, Fiorella

ORCID: 0009-0002-9085-0270

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Asesor (a):

Mg. Vela Aquize, Rosa Maria

ORCID: 0000-0002-1141-4503

Arequipa – Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TRABAJO SOCIAL

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 05 de Mayo del 2026

Dictamen: 009628-C-EPTS-2026

Visto el borrador del expediente 009628, presentado por:

2017147132 - LLANOS DIAZ FIORELLA

Titulado:

**PARENTALIDAD POSITIVA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO SOCIOAFECTIVO DE
ESTUDIANTES CON FAMILIAS DISFUNCIONALES DEL COLEGIO SANTA CLARA, 2023.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

**29559350 - MEDINA GORDILLO SARA YANINA
DICTAMINADOR**



**29425577 - PINTO POMAREDA HILDA LIZBETH
DICTAMINADOR**



**29608711 - TORRES ESPEJO MARIA ANTONIETA
DICTAMINADOR**



PARENTALIDAD POSITIVA Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO SOCIOAFECTIVO DE ESTUDIANTES CON FAMILIAS DISFUNCIONALES DEL COLEGIO SANTA CLARA, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

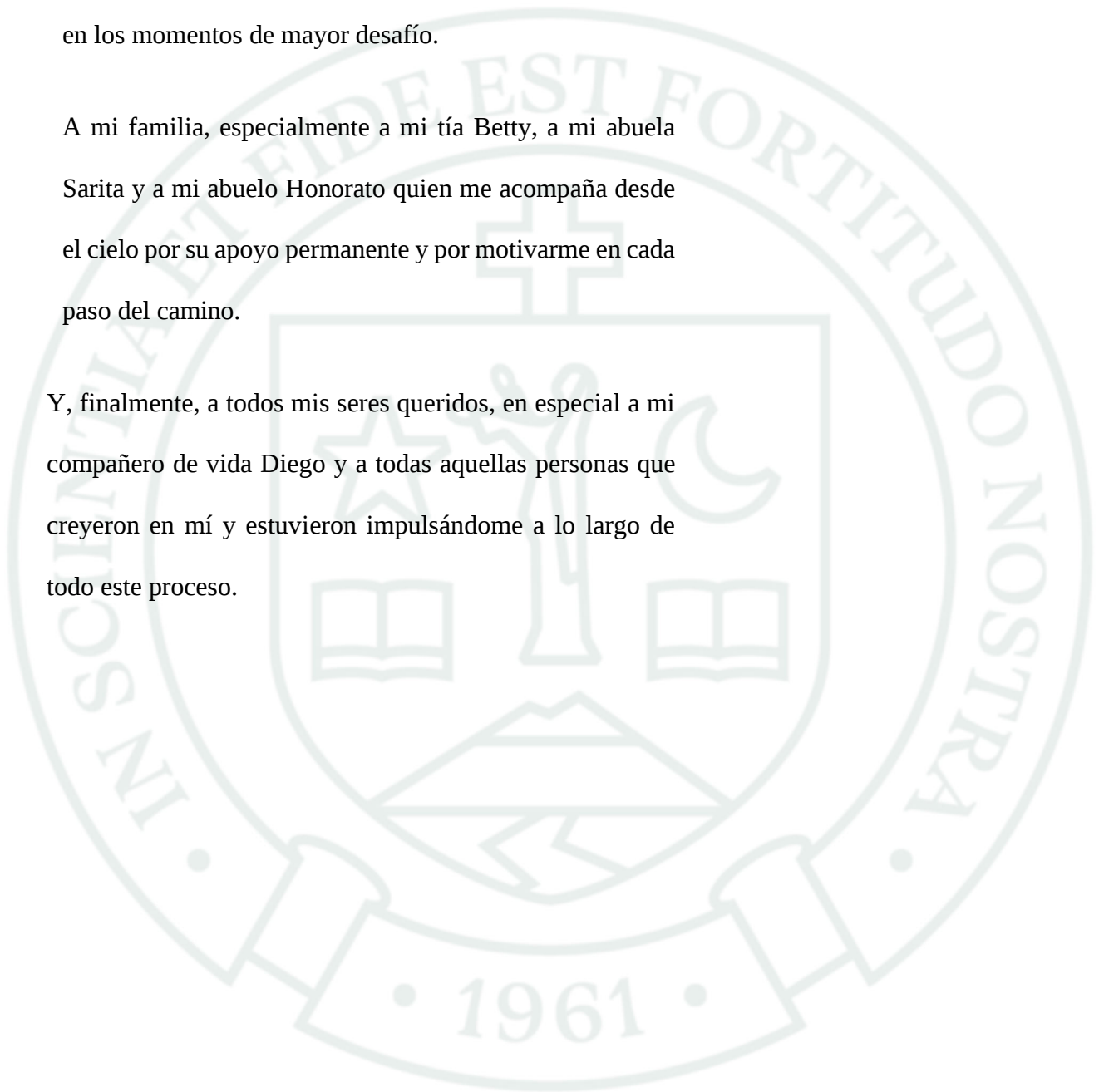
1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	2%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.ucsm.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
5	revistaliberabit.com	1%
	Fuente de Internet	
6	dspace.uazuay.edu.ec	<1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uct.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
8	alicia.concytec.gob.pe	<1%
	Fuente de Internet	

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, Danilo y Olga, cuyo esfuerzo, valores y amor incondicional fueron mi sostén en los momentos de mayor desafío.

A mi familia, especialmente a mi tía Betty, a mi abuela Sarita y a mi abuelo Honorato quien me acompaña desde el cielo por su apoyo permanente y por motivarme en cada paso del camino.

Y, finalmente, a todos mis seres queridos, en especial a mi compañero de vida Diego y a todas aquellas personas que creyeron en mí y estuvieron impulsándome a lo largo de todo este proceso.



Agradecimientos

Si me permiten brevemente antes de finalizar, para decirlo: doy gracias a Dios por la vida, la fuerza y la paz necesarias para poder cerrar este recorrido académico con Él en cada una de mis decisiones, brindándome su guía y esperanza.

Agradezco a la Universidad Católica de Santa María por brindarme un espacio de formación integral que me permitió fortalecer mis habilidades personales y profesionales, así como las condiciones necesarias para alcanzar mis objetivos establecidos a lo largo de todo mi proceso académico.

También agradezco a la Escuela Profesional de Trabajo Social y a toda su plana docente que la integran. Su nivel de dedicación, compromiso y rigor académico ayudó decisivamente a mi formación, al encarnar muchas lecciones de vida y valores que han coloreado enormemente mi educación.

Dar las gracias al Colegio Particular Mixto Santa Clara, por su disposición y colaboración en el desarrollo de esta investigación. Tengo un gran respeto por la necesidad externa de la participación de los padres, que desempeñó un papel central en la acumulación de los datos necesarios.

Finalmente, extendiendo mi gratitud a todas las personas e instituciones que, de una u otra manera, ofrecieron su apoyo y confianza, convirtiéndose en un pilar importante para la culminación de este trabajo académico.

RESUMEN

El objetivo es determinar la relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes de dicho colegio. La investigación es de tipo básica, de nivel descriptivo y correlacional, con diseño no experimental de tipo transeccional. Participaron 140 padres de familia de hogares disfuncionales, a quienes se aplicaron la Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2 Gómez y Contreras (2019) y el Child Behavior Checklist 6-18 Achenbach y Rescorla, (2001). Los datos fueron procesados con el software SPSS. Los hallazgos muestran que la parentalidad positiva predomina en la mayoría de los casos: 97,1 % de los estudiantes y 95,8 % de los padres de niños de 8 a 12 años reportaron prácticas positivas, mientras que en adolescentes de 13 a 17 años el porcentaje ascendió al 98,6 %. Solo entre el 1,4 % y el 4,2 % se ubicó en niveles intermedios o bajos. En cuanto al desarrollo socioafectivo, el 98,6 % de los estudiantes se situó en el rango normal y solo el 1,4 % en el nivel límite, sin registrarse casos clínicos. La prueba de Spearman evidenció una correlación negativa fuerte y significativa ($\rho = -0.712$; $p < .001$), concluyéndose que una mayor frecuencia de prácticas parentales positivas se asocia con menor presencia de dificultades socioafectivas en los estudiantes.

Palabras clave: Desarrollo socioafectivo, parentalidad positiva, Trabajo Social.

ABSTRACT

The objective is to determine the relationship between positive parenting and socio- emotional development in students at this school. The research is basic, descriptive, and correlational, with a non-experimental cross-sectional design. One hundred forty parents from dysfunctional homes participated, and they were administered the E2P V.2 Positive Parenting Scale by Gómez and Contreras (2019) and the Child Behavior Checklist 6-18 by Achenbach and Rescorla (2001). The data were processed using SPSS software. The findings show that positive parenting predominates in most cases: 97.1% of students and 95.8% of parents of children aged 8 to 12 reported positive practices, while among adolescents aged 13 to 17, the percentage rose to 98.6%. Only between 1.4% and 4.2% were in the intermediate or low ranges. In terms of socio-affective development, 98.6% of students were in the normal range and only 1.4% were in the borderline range, with no clinical cases recorded. Spearman's test showed a strong and significant negative correlation ($\rho = -0.712$; $p < .001$), concluding that a higher frequency of positive parenting practices is associated with fewer socio-affective difficulties in students.

Keywords: Socio-affective development, positive parenting, social work.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
CAPÍTULO I DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	5
1. Problema de investigación.....	5
1.1. Enunciado del problema.....	5
1.2. Planteamiento del problema.....	5
1.3. Campo, área y línea de investigación.....	8
1.4. Operacionalización de las variables.....	9
1.5. Justificación.....	13
1.6. Objetivos de investigación.....	14
1.7. Marco teórico conceptual.....	15
1.8. Antecedentes investigativos.....	29
1.9. Hipótesis.....	34
2. Diseño de investigación.....	34
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	34
2.2. Técnicas e instrumentos.....	35
2.3. Campo de verificación.....	35
2.4. Estrategias de recolección de datos.....	37
2.5. Criterios de procesamiento de información.....	37
2.6. Cronograma.....	38
CAPÍTULO II RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	43
1. Análisis de resultados.....	44
2. Discusión.....	63
3. Diagnóstico.....	69
CAPÍTULO III PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	75
1. Proyecto de intervención.....	75
1.1. Proyecto 1 “Fortaleciendo vínculos familiares”.....	75
1.2. Proyecto 2: “Construyendo habilidades socioemocionales”.....	88
Conclusiones.....	97

Sugerencias	99
Referencias	100



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables	9
Tabla 2 Cronograma de actividades	38
Tabla 3 Datos sociodemográficos de los padres de los estudiantes	44
Tabla 4 Relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo	46
Tabla 5 Parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años de edad	49
Tabla 6 Parentalidad positiva en estudiantes de 13 a 17 años de edad	52
Tabla 7 Dimensiones de la parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 y de 13 a 17 años.	54
Tabla 8 Desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales	58
Tabla 9 Prueba de normalidad.....	61
Tabla 10 Prueba de normalidad.....	62
Tabla 11 Matriz de marco lógicos proyecto 1.....	80
Tabla 12 Presupuesto	86
Tabla 13 Calendario de actividades	87
Tabla 14 Matriz de marco lógico proyecto 2	90
Tabla 15 Presupuesto	95
Tabla 16 Calendario de actividad.....	96

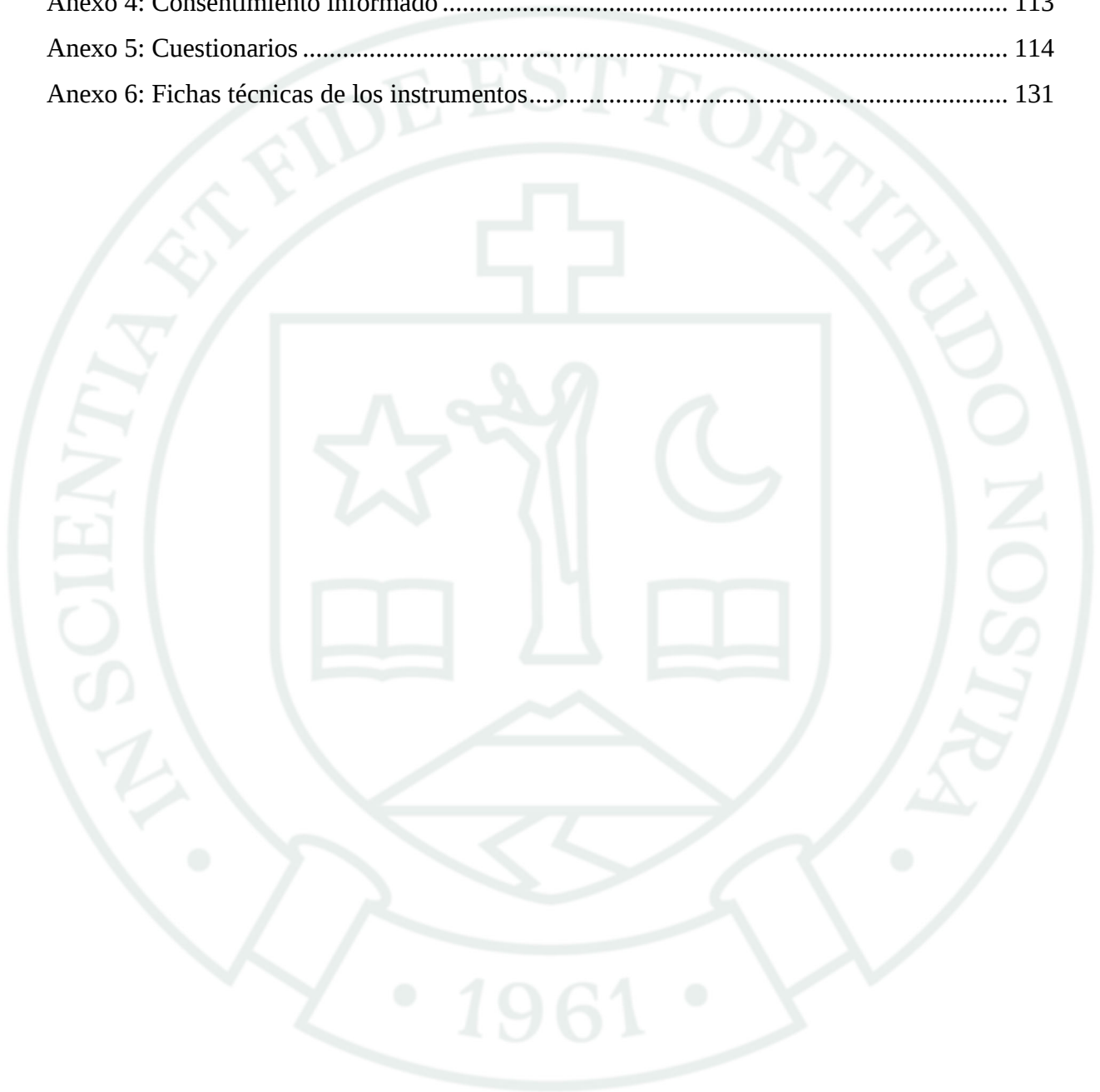
ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ubicación del Colegio Particular Mixto Santa Clara.....	69
Figura 2 Árbol de problemas.....	78
Figura 3 Árbol de objetivos.....	79



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia	110
Anexo 2: Solicitud para autorización de aplicación de instrumentos	111
Anexo 3: Carta de autorización	112
Anexo 4: Consentimiento informado	113
Anexo 5: Cuestionarios	114
Anexo 6: Fichas técnicas de los instrumentos.....	131



INTRODUCCIÓN

Durante el año 2021, en Santiago de Chile, se llevó a cabo el seminario titulado Procesos de construcción y reconstrucción de la parentalidad: tensiones, demandas y desafíos, organizado por la Universidad de Santo Tomás Concepción. En dicho evento se analizaron las diversas formas en que las familias viven y reconstruyen la experiencia de ser padres en el contexto actual. En primer lugar, este encuentro hizo posible abrir un espacio de análisis crítico en torno a la parentalidad y a las diversas formas en que esta se manifiesta. También se mencionaron otros cambios sociales que han transformado las formas de crianza y cuidado, enfatizando especialmente la necesidad de la implicación parental mediante un compromiso más activo. A partir de esto, se sugirió que una forma sencilla de dejar atrás los modelos tradicionales de crianza y avanzar hacia prácticas basadas en la participación, la empatía o el respeto por los niños es evitar que las experiencias propias de los padres determinen su relación con los hijos (Universidad de Santo Tomás Concepción, 2021)

En cuanto al desarrollo socioafectivo, se considera un elemento esencial para la formación integral del individuo, ya que fomenta la resiliencia emocional y la adquisición de habilidades sociales desde la primera infancia. En esta etapa se reconocen diferentes realidades en las cuales los niños se desarrollan y hacen propias ajustándolas a normas, valores y directrices culturales para la vida en sociedad. A través de este proceso, fortalecen su autoconcepto y autoestima, lo que los hace emocional y socialmente estables (Cuesta et al., 2020).

Con base en lo anterior, el objetivo principal de esta investigación es analizar la asociación entre la crianza positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes de familias disfuncionales de la escuela Colegio Santa Clara. Específicamente, el estudio pretende conocer cómo se expresan las prácticas de crianza basadas en el amor, la comunicación y el respeto, así como cómo influyen en el desarrollo socioafectivo de estudiantes entre 8 y 17 años aplicada en

octubre de 2023. La importancia del estudio es que sus resultados ayudarán a aclarar el rol de la familia en la educación socioemocional de niños y adolescentes, desde una perspectiva crítico-ética-humanista más coherente con el nuevo paradigma educativo.

Los desafíos socioemocionales suelen estar presentes desde los primeros años de vida y, si permanecen sin abordarse durante el tiempo suficiente, pueden evolucionar hasta la adultez. En muchos casos, estos problemas se originan en familias disfuncionales que conllevan una mezcla de ausencia de amor parental y falta de comunicación, lo que lleva al rechazo de comunicarse verbalmente con sus hijos. Esta barrera trae consigo desventajas directas en la forma que el niño se desarrolle y desenvuelva al momento de expresar sus emociones, así como en sus relaciones interpersonales en el colegio o en su propia comunidad.

Desde este punto de vista, la familia es reconocida como la base principal para la formación emocional y social de los hijos. Este enfoque contempla la crianza positiva como un marco educativo orientado a enseñar desde el respeto, la empatía y la comunicación, dejando atrás la enseñanza basada en la imposición y el castigo. Fomentando de esta manera la seguridad y autoconfianza en los niños, lo que crea vínculos emocionales fuertes dentro de la familia.

Pero la crianza en la actualidad viene acompañada de todo un conjunto de desafíos. Los cambios en nuestro entorno sociocultural han hecho que criar hijos sea aún más difícil y que las adaptaciones en las estructuras familiares, así como las tensiones de la vida moderna, no nos den ninguna opción. Es por ello que la mayoría de los padres necesita consejos claros y apoyo para desempeñar adecuadamente su labor de desarrollo. En este sentido, la educación para la consolidación parental se establece como una manera eficaz de obtener herramientas a favor de una crianza informada, responsable y coherente basada en la crianza positiva (Rubio et al, 2020).

En resumen, el propósito principal de esta investigación es identificar la relación entre la crianza positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes de familias disfuncionales del

Colegio Santa Clara en 2023. Por lo tanto, este estudio se basa en evidencia científica que demuestra que los niños criados en un contexto en el que predominan los valores de respeto, aceptación y afecto tienen más posibilidades de integrarse adecuadamente en la sociedad adulta y de establecer relaciones saludables a lo largo de su vida.

En tercer lugar, el trabajo de investigación se presenta en tres capítulos. El Capítulo Uno, el Capítulo de Diseño de la Investigación, incluye la declaración del problema, los objetivos del estudio, las preguntas de investigación, la importancia del estudio (justificación), el marco conceptual, los antecedentes y las hipótesis, así como el diseño metodológico. El segundo capítulo presenta los resultados descriptivos e inferenciales, junto con la discusión, conclusiones, sugerencias, referencias y anexos. Por último, el tercer capítulo propone una intervención orientada a fortalecer la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en los estudiantes del Colegio Santa Clara.



CAPÍTULO I

CAPÍTULO I

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del problema

Parentalidad positiva y su influencia en el desarrollo socioafectivo de estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

1.2. Planteamiento del problema

La parentalidad positiva es un modelo actual de educación sin violencia, fundamentado en el apoyo, afecto y diálogo hacia los niños y adolescentes; evitando así el estilo autoritario, de los padres hacia sus hijos, que por lo general se basa en imponer el respeto sobre la coraza del miedo; sin embargo, la autoridad que pone en manifiesto la parentalidad positiva es centrada en la tolerancia, respeto y comprensión que ayudan al desarrollo filial entre todos los miembros de la familia (Gómez & Llaza, 2020).

La parentalidad positiva constituye una forma de crianza que aporta beneficios tanto a los padres como a los hijos. Se caracteriza por dejar de lado el castigo como medio de corrección y, en su lugar, promover el respeto, la atención afectiva y el diálogo razonado. Gracias a ello, se fortalecen los vínculos familiares y se favorece el desarrollo socioemocional de los niños, quienes crecen en un ambiente estable, con reglas claras y aplicadas de manera coherente.

Recientes investigaciones locales encuentran que la crianza positiva no es común en contextos escolares de alta necesidad: entre niños y niñas de educación inicial en Arequipa, solo el 14% de las familias obtuvo puntajes en el rango “bueno” en observaciones de prácticas de crianza positiva, mientras que el 63% se ubicó en un nivel intermedio y el 23% restante tuvo prácticas insuficientes. Estas proporciones señalan un nivel comparativamente bajo de conductas de crianza protectoras y afectuosas que, desde la perspectiva escolar, podrían

obstaculizar en mayor medida el apoyo emocional y de base que los estudiantes deberían tener para su adaptación y aprendizaje (Huamán, 2024).

En un estudio realizado con familias en situaciones de vulnerabilidad en Lambayeque, se halló que el 52% de los padres tenía un nivel medio y el 31% un nivel alto de adopción de prácticas de crianza positiva; solo el 17% reportó niveles bajos, lo que significa que únicamente la minoría demuestra estándares óptimos para criar a los hijos de manera positiva. La distribución indica dinámicas familiares que podrían dificultar brindar afecto constante, establecer límites y supervisión; todo lo cual se correlaciona en la literatura con mejores resultados socioemocionales y conductuales en la escuela (Farro, 2024).

Los diagnósticos dentro del contexto educativo abundan innegablemente en la variabilidad de las competencias socioemocionales, como distinciones estrictas respecto a las frecuencias que especifican lo siguiente: el 39.6% de los estudiantes reporta “siempre” conductas empáticas o de apoyo con sus pares, el 18.8% lo hace “casi siempre”, y el 29.2% solo “a veces”. Los elementos de habilidades socioemocionales críticas para la convivencia escolar pasan desapercibidos según esta encuesta y, por lo tanto, se especifican espacios significativos para la mejora. Estos hallazgos subrayan la heterogeneidad en el desarrollo socioemocional que se evidencia incluso dentro del mismo salón de clases y muestran que abordar esto debe lograrse mediante la escuela, la cual tiene un vínculo con la familia (Valladares, 2022).

En un estudio diferente que involucra poblaciones de niños, los hallazgos revelaron que el 83.3% en el caso estudiado se ubicó en un nivel intermedio o en proceso de desarrollo socioemocional, mientras que solo el 10.0% alcanzó lo que se considera un nivel “bueno”. Este patrón sugiere que muchos niños no están logrando indicadores óptimos de competencias socioemocionales. Estos datos agregan mayor peso a nuestras preocupaciones de que la ausencia o la debilidad de prácticas positivas de crianza pueden representar un obstáculo para la regulación emocional y conductual y las relaciones con pares en la escuela entre estudiantes

de familias disfuncionales (Condori, 2023).

En ese sentido, la presente investigación toma como unidad de estudio a 140 familias de la Institución Educativa Santa Clara que presentan características de disfuncionalidad familiar. En estos hogares se evidencian vínculos afectivos frágiles, escasa comunicación entre sus integrantes y ausencia de normas claras, lo que repercute directamente en el desarrollo socioemocional de los estudiantes. Estas condiciones dificultan la expresión emocional, el establecimiento de relaciones interpersonales sanas y una adecuada adaptación al entorno escolar. La falta de competencias parentales como la empatía, el acompañamiento afectivo y una supervisión constante, junto a estilos de crianza poco adecuados, genera comportamientos problemáticos y desequilibrios emocionales en los menores. Esta situación se ve intensificada por los cambios en la estructura familiar contemporánea, en la que muchos padres o tutores no logran asumir de manera efectiva su rol formador.

1.2.1. Pregunta general

¿Cuál es la relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?

1.2.2. Preguntas específicas

¿Cuál es el nivel de parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?

¿Cuál es el nivel de parentalidad positiva en estudiantes de 13 a 17 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?

¿Qué nivel de desarrollo socioafectivo presentan los estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?

1.3. Campo, área y línea de investigación

1.3.1. Campo

Ciencias Sociales.

1.3.2. Área

Trabajo Social.

1.3.3. Línea de investigación

Modelos de Intervención Social.



1.4. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Conceptualización de la variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Parentalidad Positiva	Gómez y Contreras (2019) señalan que se trata de la conducta de los padres orientada por el principio del interés superior del niño, la cual promueve el desarrollo de sus capacidades, evitando prácticas violentas y ofreciendo reconocimiento y guía. Este enfoque también contempla la fijación de límites necesarios para garantizar el desarrollo integral del menor.	Vinculares	- Manifestación continua de afecto - Presencia de apertura emocional - Capacidad para percibir y responder al malestar infantil - Fomento de vínculo emocional seguro	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	Nunca = 0 Casi nunca = 1 A veces = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4
		Formativas	- Nivel de estímulo a la exploración - Grado de orientación y establecimiento de límites - Nivel de fomento de autonomía personal - Capacidad de modelado educativo personal	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	
		Protectoras	- Implementa estrategias de	30, 31,	

Reflexivas

prevención ante riesgos físicos y emocionales	32, 33, 34, 35,
- Asegura la cobertura de las necesidades básicas	36, 37, 38, 39,
- Ejerce una supervisión continua del entorno	40, 41, 42
- Ofrece acompañamiento en contextos adversos	
- Realiza procesos de autoevaluación de la práctica parental.	43, 44, 45, 46,
- Adapta y ajusta las estrategias educativas	47, 48, 49, 50,
- Reconoce y comprende su propia historia personal	51, 52, 53, 54,
- Supervisa el desarrollo integral del menor	55, 56

Variable	Conceptualización de la variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Desarrollo socioafectivo	Montserrat (2020) concibe el desarrollo socioafectivo en la etapa de educación infantil como el impulso de aquellas habilidades que posibilitan al niño crecer tanto en su dimensión personal como en su interacción social. Este proceso implica enseñarles a identificar y regular sus emociones, de modo que puedan expresarlas de forma adecuada y asertiva.	Problemas afectivos	- Presencia de expresiones de tristeza - Respuestas desproporcionadas de enojo, irritabilidad emocional. - Retraimiento y evitación de interacción social. - Desánimo o apatía en actividades recreativas o escolares.	5, 14, 18, 24, 35, 42, 52, 54, 65, 69, 75, 76, 77, 91, 100, 102, 103, 111.	Nunca =0 Algunas veces= 1 Muchas veces=2
		Problemas de ansiedad	- Preocupación excesiva. - Nerviosismo constante tensión o agitación. - Manifestación de temor irracional o desproporcional - Incapacidad de permanecer tranquilo/a o relajado/a	11, 29, 30, 31, 32, 33, 45, 50, 52, 71, 91 y 112	

Problemas somáticos	- Quejas físicas frecuentes sin causa aparente. - Sensación continua de cansancio o agotamiento. - Manifestación de vértigo o inestabilidad física	47, 49, 51, 56a, 56b, 56c, 56d, 56e, 56f y 56g
Problemas de déficit de atención e hiperactividad	- Dificultad para mantener la atención de manera recurrente. - Impulsividad conductual. - Hiperactividad motora. - Desorganización personal	1, 4, 8, 10, 13, 17, 41, 61, 78, 80, 93 y 104
Problemas por oposición desafiante	- Desobediencia reiterada a seguir instrucciones de figuras de autoridad. - Hostilidad verbal o actitud desafiante. - Evitación intencional del cumplimiento de reglas. - Conductas provocadoras.	3, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 37, 57, 68, 86, 87, 88, 89, 94, 95, 97, 104.
Problemas de conducta	- Agresividad física o verbal - Conductas deshonestas constantes - Toma de objetos ajenos sin permiso - Incumplimiento reiterado de reglas.	2, 15, 16, 21, 26, 28, 37, 39, 43, 57, 63, 67, 72, 73, 81, 82, 90, 96, 97, 99, 101, 105, 106

1.5. Justificación

La presente investigación posee una justificación social, dado que permitirá comprender como la parentalidad positiva se relaciona con el desarrollo socioafectivo de sus hijos. Considerando que la familia constituye el pilar fundamental de la sociedad, el análisis adquiere especial relevancia al recoger información directamente de este núcleo.

En este contexto, adquiere vital importancia la globalización en la que nos encontramos, la aparición de nuevos dispositivos tecnológicos, el incremento de relaciones interpersonales de manera virtual, así como los cambios en las actividades cotidianas donde el ritmo de vida ha sido alterado por la tecnología, ha traído consigo cambios importantes en el tiempo y atención que un padre puede brindar a su hijo lo cual tiene como consecuencia un impacto inmediato en su proceso de desarrollo integral del menor.

En términos de su valor añadido científico, la presente investigación se centra en el estudio de la familia como unidad básica de la sociedad, y de manera específica a las diversas formas en que las dinámicas familiares disfuncionales típicas afectan el desarrollo socioemocional de los niños. Los datos obtenidos permitirán comprobar la hipótesis planteada, determinando si existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. Caso contrario, la presente investigación podría mostrar diferentes factores asociados con las variables del desarrollo socioemocional que debieran ser objeto de investigación y análisis. Por lo tanto, el estudio aporta de manera significativa fortalecer la literatura científica sobre la crianza positiva y el bienestar emocional de los niños.

En cuanto a la relevancia de la metodología, corresponde a un tipo de investigación basada en el método científico para la obtención y el análisis de la información, empleando herramientas estadísticas y otros instrumentos específicos de cada variable, como cuestionarios, que permitirán analizar los datos con rigor y coherencia. Siendo que estos establecerán nuevas bases para próximas investigaciones que tomen en consideración las mismas interrogantes,

generando así antecedentes empírico. Asimismo, se señala que los hallazgos potenciarán la comprensión teórica, es decir, subrayando el posible papel de los procesos familiares disfuncionales en el desarrollo socioemocional y contribuirán al acervo empírico del trabajo al ampliar o refinar las teorías existentes.

Del mismo modo, dado que el desarrollo de la investigación se construyó sobre teorías y modelos validados por la comunidad científica, tiene relevancia teórica. El uso de estos fundamentos nos permitirá mostrar su pertinencia y su aplicabilidad en contextos más jóvenes, y servir como guía para cualquier futuro investigador que estudie algún campo similar.

Por último, desde una perspectiva holística y profesional, el presente estudio contribuye de manera específica para el Trabajo Social, ya que los datos obtenidos permitirán fortalecer el desarrollo humano y social mediante una ética de humanismo responsable combinada con el compromiso comunitario. Finalizando la investigación, los resultados obtenidos sobre la parentalidad positiva y su relación con el desarrollo socioafectivo de los estudiantes permitirán identificar las diferentes limitantes en la práctica de crianza, dando lugar al análisis e implementación de mecanismos de intervención pertinentes frente a la problemática identificada. En ese sentido, los hallazgos podrán servir como base para que las instituciones educativas diseñen y ejecuten programas como las escuelas de padres orientados a mejorar las dinámicas familiares y promover vínculos afectivos saludables entre padres e hijos.

1.6. Objetivos de investigación

1.6.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

1.6.2. Objetivos específicos

Describir el nivel de parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

Identificar el nivel de parentalidad positiva en estudiantes de 13 a 17 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

Determinar el nivel de desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

1.7. Marco teórico conceptual

1.7.1. Marco teórico

1.7.1.1. Teoría de la inteligencia y afectividad de Jean Piaget

Piaget (1972,1976) plantea que el desarrollo cognitivo y afectivo del niño ocurre mediante un proceso activo de construcción del conocimiento. La inteligencia se desarrolla a través de la asimilación y la acomodación, mediante las cuales el niño interpreta nuevas experiencias y ajusta sus estructuras mentales para comprender el mundo que lo rodea. La afectividad, actúa como un agente regulador en cuanto a la apertura del niño para poder relacionarse con sus pares y miembros de la comunidad, fortalece su motivación y curiosidad en su desarrollo.

La parentalidad positiva, es un conjunto de prácticas afectivas, consistentes y estimulantes, que maximiza el desarrollo, proporciona vivencias ricas en estímulos cognitivos y emocionales. Por ejemplo, la atención a las necesidades emocionales del niño y la orientación en la resolución de problemas favorecen la construcción de habilidades de autorregulación, empatía y toma de decisiones, fundamentales para el desarrollo socioafectivo. Piaget señala que los niños obtienen conocimientos no solo a través de la instrucción directa, sino también mediante la dinámica con su entorno y la interiorización de sus experiencias, lo que fortalece la relevancia de un cuidado parental sensible y estimulante (Piaget, 1972,1976).

1.7.1.2. Teoría ecosistémica del desarrollo humano

La teoría ecosistémica de Bronfenbrenner (1979) establece que el desarrollo humano se da en contextos múltiples e interrelacionados, organizados en sistemas concéntricos: el microsistema (familia, escuela, amigos), el mesosistema (interacciones entre microsistemas), el exosistema (entornos que influyen indirectamente en el niño, por ejemplo, el trabajo de los padres) y el macrosistema (normas culturales más amplias y políticas públicas). El desarrollo socioemocional y cognitivo de los niños depende de cada nivel sistémico.

En este contexto, la familia representa el entorno más próximo y formativo para el desarrollo socioemocional. Mediante la facilitación de un entorno acogedor, afectuoso y estimulante, la crianza positiva también actúa para fortalecer el microsistema de las familias. Los niños que provienen de familias con una nutrición emocional regular y oportunidades de aprendizaje son más independientes, seguros de sí mismos y capaces de establecer vínculos interpersonales. Además, el contraste dinámico característico entre el microsistema y otros sistemas como la escuela (y otro sistema más que fue un objetivo de este escrito) promueve estos indicadores que muestran una influencia multiplicadora de la crianza positiva sobre el fomento socioemocional en la infancia (Hernández et al., 2014; Rodrigo et al., 2015).

1.7.1.3. Teoría del apego

Según Bowlby (1978), las primeras vinculaciones emocionales son cruciales para el desarrollo emocional y social normal de un niño. El apego seguro se manifiesta cuando existe una respuesta consistente y sensible a las necesidades identificadas por el niño por parte de su cuidador, lo que permite que se generen confianza, seguridad durante la infancia. Por el contrario, la falta de estas respuestas consistentes, o con ausencia de afectuosidad generan en el menor un apego inseguro lo que limita su desarrollo emocional y seguridad al interrelacionarse con los demás.

Un enfoque positivo de crianza fomenta el desarrollo de vínculos de apego mediante la calidez, la disponibilidad emocional y la coherencia en la crianza. La capacidad para regular las emociones, manejar los conflictos y construir relaciones saludables es un aspecto esencial del desarrollo socioemocional, de modo que los niños que manifiestan un apego seguro tienen más capacidad para ello (Rodrigo et al., 2015).

1.7.2. Marco conceptual

1.7.2.1. Parentalidad Positiva

Vargas et al. (2020) indican que la parentalidad positiva se caracteriza por promover las relaciones sanas y saludables dentro de la familia en el ejercicio de la responsabilidad parental, y con ello garantizar los derechos de los hijos optimizando su desarrollo y bienestar. La parentalidad positiva es el comportamiento de los padres de familia hacia su hijo, en el cual debes de llevarlo de manera cuidadosa y no violenta estableciendo límites para el pleno desarrollo del niño.

Simaes et al. (2020) indican que la parentalidad positiva son aquellas acciones de los cuidadores primarios que promueven en el desarrollo integral del niño, esto incluye las capacidades prácticas entendidas como competencias parentales, dentro de las cuales se encuentran la formativa, haciendo alusión a la socialización y aprendizaje de sus hijos, y por otro lado, las competencias vinculares al promover una relación basada en el apego seguro, calidez y sensibilidad; en tercer lugar las competencias protectoras que buscan garantizar la seguridad integral de los niños, y por último las reflexivas que consisten en la metacognición y monitoreo de los cuidadores sobre sus prácticas parentales.

La parentalidad positiva se encuentra fundamentada en el principio del interés superior del niño, el cual es considerado como sujeto de derecho, en el cual recae la responsabilidad absoluta de los padres en su proceso de formación. La función parental tiene vital importancia en el proceso de desarrollo del hijo, ya que sus acciones deben estar orientadas a la protección, guía y

estimulación del menor, para un desarrollo integral óptimo. En este sentido, la parentalidad positiva es parte importante en la construcción de la autonomía infantil, favoreciendo sus habilidades y capacidades de interrelación.

A. Las competencias parentales vinculares

Rodrigo et al. (2022) señalan que la parentalidad positiva comprende diversas actitudes, prácticas y conocimientos de crianza orientadas a crear y fortalecer vínculos emocionales y psicológicos entre padres e hijos. Estas acciones permiten que los niños desarrollen y fortalezcan estrategias propias para afrontar el estrés y emociones complejas, mejorando el equilibrio de su mundo afectivo y contribuyendo a su bienestar social. Asimismo, la puesta en práctica de este enfoque contribuye al fortalecimiento de un apego seguro y respalda un desarrollo socioemocional equilibrado a lo largo de su desarrollo. Al respecto Vargas et al. (2020) sostiene que las competencias vinculares son aquellas que están dirigidas a fortalecer la relación de apego seguro y el desarrollo emocional en los niños. Destacando sus componentes principales como la sensibilidad parental, la calidez emocional y la participación activada de los padres el desarrollo integral del niño.

B. Las competencias parentales formativas

Rodrigo et al. (2022), la parentalidad positiva comprende un conjunto de conocimientos, actitudes y practicas educativas articuladas entre sí, las mismas que construyen el contexto en el cual el niño se desenvuelve. Este enfoque supone adecuar de manera consciente el nivel de complejidad, la diversidad y la el tipo de experiencias ofrecidas, así como las actividades disponibles, con la finalidad de incentivar la curiosidad y fortalecer el aprendizaje a través de la interacción social desde los primeros años de vida. De igual manera, Vargas et al. (2020) señalan que las competencias formativas están orientadas a fortalecer los procesos de aprendizaje y la socialización infantil. Estas competencias suponen guiar, orientar y estimular el aprendizaje, mediante el acompañamiento a lo largo del desarrollo del niño, así como el

establecimiento de normas y rutinas a través de una educación positiva fundamentada en el respeto y trato adecuado hacia los niños.

C. Las competencias parentales protectoras

Vargas et al. (2020) argumentan que las competencias protectoras son aquellas que están orientadas a cuidar y resguardar de manera adecuada a sus hijos, satisfaciendo las necesidades básicas, garantizando sus derechos y favoreciendo su integridad física, emocional, social y sexual, siendo sus principales componentes: provisión de cuidados para la satisfacción de las necesidades primarias, garantías de seguridad física, emocional y psicosexual, y la organización de la vida cotidiana de los niños.

D. Las competencias parentales reflexivas

Vargas et al. (2020) indican que las competencias parentales reflexivas son las que permiten recapacitar sobre las influencias y la trayectoria, monitoreo de las prácticas de crianza, y evaluación del desarrollo del niño, esta competencia está conformada por componentes para prevenir situaciones de crianza o posibles contextos adversos; así como el monitoreo de las influencias biopsicosociales sobre el desarrollo del niño, el autocuidado parental y la habilidad para reflexionar en tres áreas estrechamente relacionadas: historia de parentalidad vivida, practicas parentales actuales y calidad de relación.

1.7.2.2. Desarrollo socioafectivo

Aguillón y Codel (2020) señalan que el desarrollo socioafectivo hace referencia a la dimensión humana la misma que se encuentra orientada a la capacidad de experimentar sentimientos y establecer relaciones intra e interpersonales con su entorno. En este proceso, el apego representa un aspecto clave para garantizar un óptimo desarrollo socioafectivo del niño, constituyéndose la familia como el primer espacio donde se forma este vínculo, y donde los padres cumplen un rol esencial en el desarrollo integral del niño. Cuando el desarrollo socioafectivo durante la infancia es favorable, sus efectos suelen mantenerse en la vida adulta,

dando lugar a personas con mayor equilibrio emocional y mejores recursos para enfrentar situaciones adversas.

El cuestionario Child Behavior Checklist versión para padres (CBCL), permite identificar comportamientos problemáticos del niño en diferentes contextos. Barrionuevo (2021) indica que en la actualidad se puede observar que las familias optan por la separación cuando ocurren problemas que ya no tienen solución entre esposos, esta situación no solo afecta a ellos, también afecta a sus hijos, provocando daños en el aspecto social y afectivo de su desarrollo, es por ello que autores como Piaget, Bandura y Wallon abordan la importancia del desarrollo socioafectivo, estableciendo una relación del desarrollo afectivo del niño como ser social mediante la interacción con el medio para su desenvolvimiento más adecuado y pueda tener una inserción estable a futuro.

Campoverde-Zúñiga et al. (2023) señalan que el desarrollo emocional en la primera infancia constituye un proceso dinámico que atraviesa diversos cambios, especialmente durante los periodos de transición. En este contexto, los autores resaltan que los estímulos cumplen un papel importante en el desarrollo integral del niño, fortaleciendo sus habilidades socioemocionales desde las primeras etapas de vida. Así mismo, señalan que las diferencias se consolidan con mayor intensidad hasta los tres años aproximadamente, momento en el cual comienzan a manifestarse.

Por otro lado, la teoría planteada por Piaget (1972,1976) sostiene existe una relación muy estrecha entre el afecto y la cognición ya que interactúan de manera intensa durante el desarrollo infantil temprano. La articulación entre emoción e inteligencia, por lo tanto, hace que el afecto sea fundamental para el desarrollo socioemocional del niño, ya que entrena las habilidades necesarias para construir competencias emocionales y cognitivas.

1.7.2.2.1. Dimensiones del Desarrollo Socioafectivo

A. Problemas afectivos

Orchard et al. (2024) sugiere que los problemas afectivos en la infancia (p. ej., tristeza persistente, irritabilidad o estados de ánimo variables) se correlacionan con la desregulación emocional. Estos autores muestran que el procesamiento de la información para la desregulación emocional temprana predice síntomas depresivos en la adolescencia. De manera similar, Wang y Lau (2023) muestran que las limitaciones en las habilidades socioemocionales en la infancia contribuyen a una mayor susceptibilidad para experimentar problemas afectivos más adelante.

B. Problemas de ansiedad

Kertz et al. (2023) caracterizan los trastornos de ansiedad en la infancia como respuestas excesivamente vigilantes o ansiosas que pueden desencadenarse en contextos comunes, con sensaciones físicas correspondientes de tensión muscular e inquietud. Encontraron que estos síntomas se asocian fuertemente con habilidades deficientes de regulación del estrés.

C. Problemas somáticos

Houghton et al. (2019) sostiene que, cuando los niños se quejan de sensaciones físicas incómodas, como dolor persistente o malestar general sin una causa médicamente identificable que las explique, esto se conoce como quejas somáticas. Estos autores explican que síntomas como esos son comunes en niños que no pueden nombrar sus sentimientos ni expresar lo que están experimentando. Esto conduce a una angustia emocional que finalmente se expresa en el cuerpo. En la escuela o en entornos sociales, esta reticencia podría dar lugar a ausentismo o a una inclinación hacia la distracción o el retraimiento que inhibe su funcionamiento cotidiano. En este sentido, las lecciones sobre los llamados factores emocionales del aprendizaje se enseñan a los niños a través de normas, actitudes y valores sociales. Por eso es tan importante

prestar atención al desarrollo socioemocional desde una edad temprana. A pesar de los numerosos estudios sobre la inteligencia emocional, pocos han centrado su atención en un análisis de las capacidades afectivas en la infancia. Uno de los problemas que enfrentamos en la población actual es que muchos adultos no pueden afrontar adecuadamente sus propias emociones en múltiples situaciones. Por eso es fundamental que los niños y adolescentes reciban una educación en valores y en el desarrollo de habilidades sociales como medio para alcanzar su estado más deseable en la infancia y la adolescencia.

D. Problemas de déficit de atención e hiperactividad

Shaw et al. (2024) destacan que, aunque el TDAH se define principalmente por la atención, el control de los impulsos y la actividad motora elevada, ahora sugieren que la naturaleza fundamental de la regulación emocional sirve como un componente/medida central para comprender el trastorno. Se trata de aquellos niños cuyas frustraciones o emociones intensas no pueden regular de manera adecuada, por lo que responden con irritabilidad o impulsividad. Esta perspectiva además aclara por qué con frecuencia se observan problemas de ansiedad o conductas difíciles junto con el TDAH.

E. Problemas por oposición desafiante

Wiggins et al. (2023), sostienen que, el Trastorno Negativista Desafiante (TOD) se define, efectivamente, por un estado de ánimo enojado/irritable y por un comportamiento desafiante/argumentativo dirigido principalmente hacia figuras de autoridad. La irritabilidad se destaca como uno de los factores emocionales más predictivos relacionados con la participación en estas conductas, según estos autores. Burke et al. (2024) añaden que también un ambiente familiar tenso o una educación parental basada en el castigo ayuda a desarrollar y sostener este problemático ciclo. Formar parte del aspecto emocional y del contexto en el que esta persona creció son, entonces, claves fundamentales para abordar el problema.

F. Problemas de conducta

Frick y Ray (2023) explican que los problemas de conducta incluyen comportamientos como agresiones, incumplimiento deliberado de normas o acciones que afectan directamente a otras personas. Los autores destacan que estas conductas no responden a un perfil específico, sino que pueden originarse por diferentes factores tales como la impulsividad, la escasa empatía, la irritabilidad y otros factores de carácter emocional. Así mismo, Rowe et al. (2025) señalan que cada uno de estos perfiles cambia de formas distintas conforme a las vivencias que experimenta dentro de la familia, escuela y comunidad. Esto refuerza la idea de que los problemas de conducta deben analizarse desde una perspectiva integral.

1.7.2.2.2. Niveles de Desarrollo según el Child Behavior Checklist 6-18

El Child Behavior Checklist para edades de 6 a 18 años (CBCL 6-18), elaborado por Thomas M. Achenbach dentro del Achenbach System of Empirically Based Assessment, permite evaluar el funcionamiento emocional y conductual de niños y adolescentes mediante rangos interpretativos basados en puntuaciones estandarizadas, los cuales facilitan identificar niveles de ajuste psicológico y necesidades de intervención (Achenbach & Rescorla, 2001).

A. Desarrollo normal. - El desarrollo normal comprende comportamientos emocionales y sociales acordes a la edad evolutiva, evidenciando adecuada adaptación familiar, escolar y social. Las conductas observadas forman parte de la variabilidad propia del desarrollo y no indican alteraciones psicológicas significativas, por lo que generalmente no requieren intervención clínica especializada.

B. Desarrollo límite. - El desarrollo límite corresponde a un nivel intermedio entre la normalidad y la condición clínica. Se diagnostican cuando hay problemas emocionales o de conducta moderados que pueden causar cierta interferencia en la vida cotidiana. No son una entidad clínica específica, sino factores de riesgo que deben vigilarse y prevenirse.

C. Desarrollo clínico. - El desarrollo clínico consiste en la relevancia clínica con puntuaciones que indican problemas emocionales o conductuales graves que interfieren con el funcionamiento del niño o adolescente en numerosos contextos. Incluso puede presentarse como ansiedad, retraimiento, agresividad o incapacidad para concentrarse, y por lo tanto requiere una evaluación profesional cualificada y terapia/intervención psicosocial.

1.7.3. Trabajo social en el contexto educativo

El Trabajo Social se articula como una disciplina científica con una orientación social, ética y política hacia la promoción del bienestar social y la garantía de los derechos en el sentido de que impulsa procesos de inclusión y transformación social (García & López, 2022). En este sentido, concibe a la persona como protagonista de su propio desarrollo y fortalecimiento de manera colectiva (Martínez, 2023).

Dentro del ámbito educativo, el/la profesional de Trabajo Social actúa como mediador/a entre la escuela, la familia y la comunidad mediante su integración en equipos interdisciplinarios para atender necesidades socioemocionales, prevenir situaciones de riesgo y promover la convivencia escolar. Desempeña funciones de orientación familiar, prevención y mediación de conflictos, así como programas preventivos para estudiantes o docentes que contribuyen al desarrollo integral de los/las estudiantes (Pérez & Rojas, 2021).

La familia es el entorno principal para la socialización y el aprendizaje emocional y tiene un impacto directo en el bienestar y el rendimiento académico de niños, niñas y adolescentes (Sánchez & Torres, 2024). Debido a la diversidad de arreglos familiares (nuclear, monoparental, extenso o reconstituido) en la actualidad, algunos de los cuales se han visto tensionados por oleadas sociales y económicas de las últimas décadas y siglos, el Trabajo Social Educativo ha asumido intervenciones inclusivas que consolidan un compromiso colectivo desde la familia, la escuela y el Estado.

A. Modelo tradicional

Mejía (2022), el modelo tradicional de familia se entiende como una organización basada en la unión heterosexual de dos adultos que establecen un vínculo jurídico o social y asumen la crianza de sus hijos. Este modelo, que durante gran parte del siglo XX fue considerado el referente central para definir la vida familiar, se caracteriza por una distribución complementaria de funciones, donde usualmente uno de los miembros asume las responsabilidades económicas y el otro se encarga del proteger la familia. La autora señala que, aunque este esquema fue dominante y guía para la formulación de normas y expectativas sociales, en la actualidad convive con diversas configuraciones familiares que han surgido como resultado de transformaciones culturales, legales y sociales.

B. Modelos actuales de familia

De acuerdo con Mejía (2022), la diversidad familiar contemporánea incluye distintas configuraciones que responden a transformaciones sociales y a nuevas formas de convivencia; así como:

- Familia monoparental aparece cuando un solo progenitor asume de manera autónoma el cuidado de los hijos, ya sea por decisión propia o circunstancias de vida
- Familia reconstituida surge cuando una nueva pareja integra hijos de relaciones anteriores y debe reorganizar funciones y vínculos
- Familia homoparental visibiliza modelos de crianza conformados por personas del mismo sexo, con hijos propios de la unión, adoptados o concebidos mediante técnicas reproductivas asistidas.
- Familia extensa incorpora a otros parientes que participan activamente en el sostén cotidiano y emocional del hogar
- Familia adoptiva se consolidada mediante un proceso legal en el que los adultos

asumen la crianza y protección de un menor, demostrando que el vínculo familiar no depende de la biología

- Familia sin hijos representa a parejas que deciden no incluir descendencia en su proyecto de vida, manteniendo igualmente un compromiso afectivo y estable.
- Uniones de hecho reúnen a parejas que conviven sin formalizar su relación mediante el matrimonio, pero que ejercen funciones familiares plenamente.
- Familias transnacionales son aquellas cuyos miembros residen en países distintos, manteniendo las responsabilidades y la vida familiar mediante comunicación y apoyo a distancia.

1.7.4. Familia disfuncional

Aguirre y Zambrano (2021) explican que una familia disfuncional es aquella que no logra desempeñar de manera adecuada sus tareas esenciales y, por tanto, no consigue cubrir las necesidades físicas y emocionales básicas de quienes la integran. Esta falta de funcionamiento saludable puede dar lugar a múltiples dificultades, entre ellas relaciones de dependencia y manipulación, comportamientos inapropiados, escasa o nula empatía, episodios de violencia, aislamiento y problemas en los procesos comunicativos. De acuerdo con los autores, la disfuncionalidad familiar puede manifestarse de dos maneras: la primera corresponde a actitudes y conductas inmaduras o inadecuadas por parte de las figuras parentales, las cuales repercuten negativamente en el desarrollo personal y en la capacidad de socialización de sus integrantes y la segunda se da cuando la familia está conformada por integrantes que presentan inestabilidad emocional, psicológica o espiritual.

A. Causas

Buñay (2024) indica que las causas por las que existe disfuncionalidad familiar son padres divorciados, migración de uno de los padres, ausencia de tiempo compartido, frecuencia de peleas, mala comunicación, falta de empatía y exceso de control.

B. Consecuencias

Jannah et al. (2023) sostienen que las secuelas pueden hacerse visibles en niños, adolescentes y también en adultos, afectando tanto su desempeño social como el laboral. Estas consecuencias abarcan desde un rendimiento escolar deficiente y el consumo problemático de sustancias, hasta conflictos en las relaciones de pareja y episodios de violencia dentro del hogar. De esta manera, puede aparecer dificultad para vincularse con los demás, comportamientos desadaptativos, posibles problemas relacionados con la autoestima y el desarrollo de perfiles de ansiedad y depresión junto con aislamiento social, alteraciones emocionales/de la personalidad, autocrítica excesiva, deterioro de la capacidad para expresar pensamientos y sentimientos.

1.7.5. Modelo sistémico familiar

Minuchin et al. (2021) demuestran que el modelo sistémico familiar concibe a la familia como un sistema abierto, en interacción constante con su contexto social, capaz de ajustarse a los cambios del ciclo vital y de las crisis. A partir de ello, puede insertarse que la construcción de una estructura familiar funcional beneficia la estabilidad emocional de sus miembros y sus competencias para afrontar las exigencias que el entorno impone. Este enfoque es común en el Trabajo Social, ya que se centra en encontrar los recursos familiares disponibles y las fortalezas familiares, en lugar de centrarse únicamente en perspectivas centradas en el problema.

Según Aponte y Kissil (2020), el enfoque sistémico utilizado en el ámbito social permite una comprensión global de los problemas familiares, teniendo en cuenta aspectos relacionales, emocionales, sociales y contextuales. El modelo resalta la relevancia de los vínculos, los patrones de comunicación, las responsabilidades asignadas y los límites entre los miembros de la familia, así como la influencia del entorno social circundante en lo que ocurre dentro de una familia.

1.7.5.1. Procedimiento del modelo sistémico familiar aplicado al Trabajo Social

Según Galán (2022), el modelo sistémico familiar entiende a la familia como una unidad organizada e interdependiente en la que no basta con centrarse en comprender las conductas y los problemas de cualquiera de sus miembros, sino más bien en cómo interactúan entre sí y qué dinámicas se han establecido en ese sistema. En este contexto, la familia se observa como una entidad articulada, lo que significa que cualquier alteración que sufra uno de los miembros afecta directa o indirectamente a los demás dentro del sistema.

Por lo tanto, el autor propone la intervención sistémica familiar en Trabajo Social como un proceso continuo y estructural que nos permite leer y renegociar las dinámicas relacionales del sistema familiar.

- Se crea la fase inicial de un enfoque profesional, intentando generar confianza con la familia para fomentar la participación en el proceso y definir objetivos.
- A continuación, se realiza una evaluación sistémica de los cinco niveles, para determinar la estructura completa y el funcionamiento de la familia al observar conceptos como la composición, los roles y los límites entre subsistemas (p. ej., esposo-esposa frente a hijos), los patrones de comunicación dentro de los subsistemas y lo que la investigación denomina interacción de comportamiento RBI.
- Luego observamos las interacciones familiares para desentrañar las dinámicas relacionales que subyacen a la persistencia de los problemas, planteándolas como construcciones sociales en lugar de meras situaciones individuales.
- En la siguiente fase, se acuerda con la familia un plan de intervención que incluye objetivos realistas para fortalecer la comunicación, reorganizar los roles y activar los recursos familiares y comunitarios.
- Se toman acciones intencionales para habilitar espacios para conversaciones y reflexiones que permitan, de manera gradual, cambiar el funcionamiento del sistema familiar.

- El proceso concluye con una etapa de evaluación y seguimiento, destinada a valorar los avances alcanzados, realizar ajustes necesarios y consolidar los cambios logrados, garantizando la sostenibilidad de la intervención en el tiempo.

1.8. Antecedentes investigativos

1.8.1 Antecedentes internacionales

Dolores et al. (2022) desarrollaron la investigación titulada “Parentalidad positiva y autorregulación de aprendizaje en adolescentes”, el objetivo del estudio fue analizar la relación entre las prácticas de parentalidad positiva especialmente el apoyo a la autonomía, las metas de logro parental y el control parental y la autorregulación del aprendizaje en adolescentes; el método empleado fue de enfoque cuantitativo, con diseño correlacional y de corte transversal, aplicándose instrumentos validados a una muestra de 1056 estudiantes adolescentes y 1692 padres de familia pertenecientes a instituciones educativas de Cuenca, Ecuador; los resultados evidenciaron que la regulación autónoma del aprendizaje presentó una media superior ($M = 3.65$; $DT = 0.70$) frente a la regulación controlada ($M = 2.59$; $DT = 0.71$), además de correlaciones positivas y significativas entre el apoyo parental a la autonomía y la autorregulación académica (madres: $\rho = .270$; $p < .01$; padres: $\rho = .254$; $p < .01$), así como asociaciones entre metas parentales de evitación del fracaso y regulación controlada ($p < .01$); en conclusión, los autores determinaron que la parentalidad positiva constituye un factor clave para el fortalecimiento de la autorregulación del aprendizaje en adolescentes y resaltaron el rol de la escuela como agente de apoyo en la relación familia–institución educativa para promover el desarrollo integral del estudiante.

Carbonell y Del Olmo (2021) efectuaron el estudio “La intervención con familias desde la parentalidad positiva. La experiencia de la ciudad de Zaragoza, España”, el objetivo del estudio fue analizar el enfoque de la parentalidad positiva en los procesos de intervención familiar desarrollados desde el ámbito del trabajo social y educativo; el método utilizado fue de

enfoque cualitativo, el cual se basó en 13 entrevistas aplicadas a profesionales en trabajo social y docentes, además del estudio de 118 investigaciones de trabajo social. los resultados evidenciaron que la parentalidad positiva es valorada como un recurso pertinente para el análisis de la dinámica familiar y la intervención profesional, concibiendo a la familia como un sistema abierto e interrelacionado; en conclusión, los autores determinaron que, si bien la parentalidad positiva no constituye el eje central de los programas de intervención revisados, sí es reconocida como un objetivo relevante dentro del fortalecimiento de las relaciones familiares y las prácticas profesionales orientadas al bienestar familiar.

Gonzales y García (2020) realizaron la investigación titulada “¿Es la parentalidad positiva un buen indicador de la percepción de buenos hábitos de vida saludable?”. el objetivo del estudio fue analizar la relación entre la parentalidad positiva y la percepción de hábitos de vida saludables en niños y adolescentes; el método correspondió a un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional, aplicándose un formulario estructurado a padres con hijos de entre 6 y 18 años; los resultados evidenciaron la existencia de relaciones estadísticamente significativas ($p < .05$) entre niveles elevados de parentalidad positiva y una mejor percepción de hábitos saludables en los hijos, especialmente en dimensiones vinculadas a la alimentación equilibrada, el descanso y la actividad física, identificándose además que la práctica regular de actividad física por parte de los padres se asoció significativamente con mayores niveles de involucramiento parental y estilos de vida saludables en la familia; en conclusión, el estudio determinó que el involucramiento activo de los padres en la educación cotidiana favorece un mayor control y acompañamiento de los hábitos diarios del niño y del adolescente, consolidando la parentalidad positiva como un factor relevante para la promoción de estilos de vida saludables en el contexto familiar.

1.8.2 Antecedentes nacionales

Pérez y Pardo (2021) llevaron a cabo el estudio titulado “Parentalidad positiva y regulación emocional en estudiantes de una Institución Educativa Secundaria de Chiclayo, 2020-2021”, cuyo objetivo central fue examinar cómo se relacionan la parentalidad positiva y la capacidad de regulación emocional en alumnos de nivel secundario. El trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y se estructuró como un diseño no experimental, de tipo transversal y con alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 408 estudiantes, seleccionados a partir de una población de 1,276. Para la recolección de datos se utilizaron la Escala de Parentalidad Positiva y el Cuestionario de Autorregulación Emocional (ERQP). Los hallazgos mostraron valores de significancia menores a 0.05, lo que evidenció relaciones positivas y estadísticamente significativas entre las competencias vinculares, formativas, protectoras y reflexivas de la parentalidad positiva y las dimensiones de la regulación emocional. Asimismo, se concluye que los vínculos particulares entre las competencias protectoras y reflexivas y la tendencia a la supresión emocional.

Asimismo, Gómez y Llaza (2020) llevaron a cabo el estudio titulado “Parentalidad positiva y trastornos del comportamiento en adolescentes de Lima”, con la finalidad de examinar la relación entre ambas variables en adolescentes de 12 a 17 años. El estudio se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra consistió en 229 estudiantes, quienes fueron evaluados mediante la Escala de Parentalidad Positiva y el test ESPERI. Los resultados revelaron que la dimensión vincular de la parentalidad positiva tiene una relación significativamente con los trastornos de comportamiento. Siendo que la investigación concluye que las dimensiones formativa, protectora y reflexiva mostraron asociaciones significativas e inversas con la presencia de conductas problemáticas, lo cual sugiere que mayores competencias parentales disminuyen la aparición de comportamientos disfuncionales en los adolescentes.

Rojas (2020) presentó la investigación “Eficacia de los programas de Parentalidad Positiva para mejorar las habilidades socioemocionales en preescolares”, el objetivo del estudio fue evaluar la efectividad de los programas de intervención dirigidos a padres, basados en el enfoque de parentalidad positiva, para fortalecer las habilidades socioemocionales en niños en etapa preescolar; el método empleado correspondió a un enfoque mixto, combinando técnicas cuantitativas para medir cambios en las habilidades socioemocionales y procedimientos cualitativos para analizar la percepción de los padres y profesionales involucrados en la intervención; los resultados evidenciaron mejoras estadísticamente significativas ($p < .05$) en las habilidades socioemocionales de los niños cuyos padres participaron en programas de parentalidad positiva, observándose avances en áreas como la regulación emocional, la interacción social y la conducta prosocial, lo que confirmó la eficacia de dichas intervenciones; en conclusión, el estudio determinó que los programas basados en parentalidad positiva, sustentados en principios cognitivo conductuales, constituyen una estrategia eficaz que aporta de manera relevante a los ámbitos teórico, metodológico y práctico de la intervención psicológica y educativa en la primera infancia.

1.8.3 Antecedentes locales

Meza (2021) ejecutó el estudio titulado “Relación entre la percepción de los estilos de crianza parental y el nivel de autoestima de los adolescentes de la Institución Educativa 40055 Romeo Luna Victoria, Arequipa 2019”. el objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre la percepción de los estilos de crianza parental y el nivel de autoestima en adolescentes del nivel secundario; el método empleado correspondió a un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y diseño transversal, aplicándose instrumentos estandarizados a una muestra conformada por 59 estudiantes del cuarto grado de secundaria; los resultados evidenciaron una relación significativa entre los estilos de crianza y el nivel de autoestima de los adolescentes, identificándose que el estilo parental predominante fue el negligente con un

32 %, seguido del estilo permisivo (30.5 %), autoritario (23.7 %) y democrático (13.6 %), observándose además que la mayoría de los estudiantes presentó niveles de autoestima ubicados en un rango medio; en conclusión, el estudio determinó que los estilos de crianza parental influyen de manera relevante en la autoestima de los adolescentes, destacándose la necesidad de promover prácticas parentales más democráticas y participativas que favorezcan un adecuado desarrollo socioemocional.

Fajardo (2024), en su investigación titulada *“Estilos parentales y bienestar psicológico en estudiantes de secundaria de la I.E. 60024 San Juan de Miraflores, Maynas”*, se pretendía examinar la asociación de los estilos de crianza de los padres con el bienestar mental de los estudiantes de secundaria. Esta investigación se realizó con un enfoque cuantitativo de diseño no experimental transversal y nivel correlacional, utilizando la aplicación de instrumentos estandarizados en una población de 263 estudiantes con muestreo probabilístico.

Se encontraron relaciones significativas ($p < 0.01$) entre los estilos de crianza y el bienestar psicológico. Específicamente, hubo una fuerte asociación positiva entre el estilo familiar democrático ($r = 0.808$), lo que indica que, cuanto más democrático sea el entorno familiar (amor, comunicación y apoyo) que se proporcione a los adolescentes, se facilitará el desarrollo emocional de estos. De manera similar, los estilos de crianza autoritativo, indulgente y negligente se correlacionaron significativamente con el bienestar psicológico, confirmando además el impacto de las prácticas parentales en la salud emocional de los estudiantes.

En conclusión, el estudio determinó que los estilos parentales se relacionan significativamente con el bienestar psicológico en estudiantes de secundaria, destacando la importancia de promover dinámicas familiares adecuadas que contribuyan al desarrollo integral durante la etapa escolar.

1.9. Hipótesis

Hipótesis alterna (H1): Existe relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

Hipótesis nula (H0): No existe relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

2. Diseño de investigación

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La investigación a desarrollar es de tipo básica, este tipo de investigación busca como finalidad la obtención de información para la generación de conocimiento, a través de la comprensión de fenómenos observables o de las relaciones que estarían establecidas entre las variables Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica [CONCYTEC] (2019).

2.1.2. Nivel de investigación

La investigación planteada se enmarca dentro de los estudios descriptivos y correlacionales ya que permite describir las principales características del fenómeno de estudio y, a su vez, analizar la relación existente entre las variables planteadas. El alcance descriptivo se orienta a precisar los atributos relevantes del objeto investigado, mientras que el correlacional busca determinar el grado de asociación entre los factores analizados, sin establecer relaciones de causalidad (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2022).

2.1.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación es el no experimental transeccional, el cual se caracteriza por la ausencia de manipulación deliberada de la variable independiente, ya que las variables son observadas tal como se presentan en su contexto natural. En este tipo de diseño, la recolección de datos se realiza en un único momento o en un periodo breve de tiempo, con el propósito de

describir y analizar la relación entre las variables de estudio (Hernández-Sampieri et al., 2022).

2.2. Técnicas e instrumentos

2.2.1. Técnicas de recolección de datos

La técnica empleada para el desarrollo de la investigación fue la encuesta, Fera et al. (2020) indican que dicha técnica es un método de recolección de datos que sirve para evaluar opiniones de manera cuantitativa.

2.2.2. Instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de información se aplicó un cuestionario por variable, para la primera variable “parentalidad positiva” se aplicó la Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2, desarrollada por Gómez y Contreras (2019), y para la segunda variable “desarrollo socioafectivo” se aplicó el instrumento Child Behavior Checklist 6- 18 desarrollado por Achenbach y Rescorla (2001), según Meneses (2016), describe que el cuestionario es una forma de recolectar información de manera cuantitativa.

2.3. Campo de verificación

2.3.1. Ámbito geográfico

La Institución Educativa Santa Clara está ubicada en el Distrito de José Luis Bustamante y Rivero, en la Avenida Garcilaso de la Vega 105 – C, en la provincia de Arequipa, Región Arequipa.

2.3.2. Unidad de estudio

La población de estudio está conformada por 220 padres provenientes de hogares disfuncionales, información recogida por la Institución Educativa debido al monitoreo continuo que realiza con las familias de su comunidad. Este apoyo responde al modelo formativo integral de un centro educativo que, al estar consagrado por esa orientación católica y ser miembro del Consorcio de Colegios Católicos que se desarrolla en Arequipa, prioriza la detección de entornos o situaciones familiares que puedan perjudicar el desarrollo de los estudiantes.

Estas categorías revelan que los hogares han sido catalogados como doblemente disfuncionales debido a la separación de los padres en una condición determinada a través de informes del área de tutoría y orientación. En los modelos teóricos más recientes, la disfunción familiar se entiende como cualquier alteración en la capacidad de un sistema familiar para cumplir sus responsabilidades básicas de apoyo y contención afectiva durante eventos de crisis como la ruptura matrimonial (Amato, 2020; Walsh, 2021). Asimismo, la literatura educativa señala que la separación parental es otro elemento central para distinguir una unidad de familia disfuncional debido a su influencia sobre las familias y los hijos (Gómez & Jiménez, 2022).

Se utilizó un método de muestreo probabilístico, empleando la fórmula para poblaciones finitas determinada para un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, que permitió estimar un tamaño de muestra de 140 padres. A continuación, se muestra el procedimiento.

$$n = \frac{NZ^2p(1-p)}{(N-1)e^2 + Z^2p(1-p)}$$

Donde:

N (población) = 220 familias.

Z (95%) = 1.96

p = 0.5

q (1-p) =

0.5 e =

5%

n = Muestra a ser calculada.

$$n = \frac{220(1.96)^2 0.25}{(220 - 1) 0.05^2 + (1.96)^2 0.5(1-0.5)}$$

$$n = \frac{220(3.8416) 0.25}{(219) 0.0025 + (3.8416) 0.25}$$

$$n = \frac{211.288}{0.5475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{211.288}{1.5079}$$

$$n = \frac{1.5079}{140}$$

2.3.3. Temporalidad

El presente estudio se enmarca en el año académico 2024, periodo durante el cual se realizó la recolección y el procesamiento de los datos requeridos para llevar a cabo el estudio. Esta delimitación temporal permite situar los resultados dentro del contexto educativo y social propio de ese año, asegurando la validez y relevancia de los datos obtenidos.

2.4. Estrategias de recolección de datos

Se procedió a presentar una solicitud para poder acceder a la Institución Educativa, una vez que el director firme la autorización, se procedió a tener contacto con los padres de familia, a los cuales se les dio a conocer el objetivo del estudio, haciendo énfasis que la participación es completamente voluntaria, de manera absolutamente anónima y únicamente con fines académicos, finalmente se coordinará la fecha y hora para la entrega de los cuestionarios.

2.5. Criterios de procesamiento de información

Una vez aplicado los cuestionarios se tabularán los resultados en una plantilla Excel. Se calcularon los totales y promedios por dimensión y variable en escalas de Likert.

Se procedió al desarrollo del tratamiento descriptivo, por medio de tablas de distribución de frecuencia e histogramas.

Se aplicó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnova por tener una muestra mayor a 50 es decir 140, con una sig. <0.001 lo que indica que los datos no tienen una distribución normal por ende es no paramétrica.

Por último, se aplicó a nivel inferencial el coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre ambas variables de estudio así mismo se desarrollaron las tablas e interpretaciones en el capítulo de resultados.

2.6. Cronograma

En la siguiente tabla se muestra el cronograma de actividades.

Tabla 2

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES/TIEMPO	2024			2025		2026	
	ENERO- MARZO	JUNIO- AGOST.	SET.- DIC.	ENERO- ABRIL	MAYO- SET.	OCT. – DIC.	ENERO - ABRIL
Diseño del proyecto							
Elección de Problema							
Planteamiento del problema							
Elaboración o elección del instrumento							
Desarrollo del Proyecto							
Recojo de información							
Procesamiento de datos							
Análisis de información							
Conclusiones y recomendaciones							
Elaboración de informe final							



CAPÍTULO II

CAPÍTULO II RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. Análisis de resultados

1.1. Resultados descriptivos Datos demográficos

Tabla 3

Datos sociodemográficos de los padres de los estudiantes

Edad	f	%
35 a 40	42	30,0
41 a 46	39	27,9
47 a 53	59	42,1
Sexo	f	%
Femenino	74	52,9
Masculino	66	47,1
Ingreso familiar	f	%
s/ 2500	45	32,1
s/ 3000	40	28,6
s/ 3500	40	28,6
s/ 4000	14	10,0
s/ 4500	1	0,7
Estado civil	f	%
Divorciado	41	29,3
Divorciada	36	25,7
Separado	25	17,9
Separada	38	27,1
Total	140	100,0

Interpretación

Los resultados indican que una gran parte de los padres se encuentra en el rango de 47 a 53 años con un 42,1 %, seguido por aquellos entre 35 y 40 años representado por un 30,0 %, lo que refleja que la mayoría atraviesa una etapa de madurez en la que confluyen exigencias laborales y responsabilidades familiares.

En cuanto al sexo, se observa una proporción equilibrada: 52,9 % de mujeres y 47,1 % de varones con ligera predominancia femenina, lo que puede vincularse al mayor rol de las madres en la crianza en contextos de disfuncionalidad.

Con respecto al ingreso económico, los datos revelan que la mayoría de familias percibe 32,1 % de las familias percibe S/ 2500 y 28,6 % recibe S/ 3500, lo cual corresponde a un nivel medio-bajo lo cual implica que las familias logran cubrir sus necesidades básicas y tienen la posibilidad de acceder a programas educativos, sociales y de salud ofrecidos por instituciones públicas o privadas a bajo costo, en este sentido, este nivel económico asegura un acceso a recursos de apoyo. Este factor puede contribuir a oportunidades de acceso a servicios educativos complementarios y de apoyo psicosocial, influyendo en la calidad de vida de los estudiantes.

Finalmente, en cuanto al estado civil, los datos reflejan que el 29,3 % de los padres son divorciados, el 25,7 % corresponde a madres divorciadas, el 27,1 % a madres separadas y el 17,9% a padres separados. En consecuencia, el 100 % de los progenitores encuestados presenta alguna forma de disolución conyugal, lo que confirma la existencia de un entorno familiar disfuncional. Este escenario puede tener repercusiones directas en el equilibrio emocional de los hijos, así como en la construcción de vínculos de confianza dentro del hogar. La experiencia de la ruptura conyugal, especialmente en contextos de disfuncionalidad, no solo afecta las relaciones intrafamiliares, sino que además puede influir tanto en el desempeño escolar como en el estado psicosocial de los alumnos.

Tabla 4

Relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales

Parentalidad positiva		Desarrollo socioafectivo			Total
		Normal	Límite	Clínico	
Baja frecuencia	f	0	2	0	2
	%	0,0%	1,4%	0,0%	1,4%
Frecuencia intermedia	f	2	0	0	2
	%	1,4%	0,0%	0,0%	1,4%
Alta frecuencia	f	136	0	0	136
	%	97,1%	0,0%	0,0%	97,1%
Total	f	138	2	0	140
	%	98,6%	1,4%	0,0%	100,0%

Interpretación

Los resultados obtenidos en la tabla 4 indican que el 97,1% de los padres evaluados manifiesta una alta frecuencia de prácticas parentales positivas, lo cual se relaciona directamente con un desarrollo socioafectivo normal en sus hijos lo que comprende comportamientos emocionales y sociales acordes a la edad evolutiva, evidenciando adecuada adaptación familiar, escolar y social. A la luz de lo expuesto por Achenbach y Rescorla (2001), un desempeño socioafectivo situado dentro del rango normal sugiere un funcionamiento estable del niño, caracterizado por la ausencia de indicadores clínicos significativos y por un equilibrio manifiesto en el ámbito familiar, educativo, personal y social. Es así que, la presencia continua de prácticas parentales positivas contribuye a la construcción de entornos saludables que favorecen al equilibrio emocional, la interrelación y la confianza afectiva de los menores.

Los hallazgos también tienen una relevancia inmediata para las nociones de crianza positiva. Según Vargas et al. (2020), este modelo de crianza se basa en el afecto, conductas

parentales responsables y límites establecidos con carácter protector, factores que potencian el desarrollo y el bienestar de los niños.

Además, las competencias de crianza formativa, de vínculo, protectora y reflexiva promueven la socialización temprana, el apego seguro y la sensibilidad hacia el cuidado (Kuhfeld et al., 2020). Con estos avances en mente, la gran proporción de actos afirmativos identificados en la muestra refleja una orientación parental hacia principios que son coherentes con un desarrollo y bienestar infantil saludables.

No obstante, esta tabla también indica la presencia de una baja frecuencia de crianza positiva en el 1,4% de los padres relacionada con el rango limítrofe del desarrollo socioafectivo de sus hijos. En contraste, una puntuación T en el rango de 60–63 sirve como un área de precaución que no refleja ningún trastorno clínico, pero indica problemas en el umbral de desarrollarse y podría sugerir la aparición de problemas emocionales o conductuales (Achenbach & Rescorla, 2001). Siguiendo lo planteado por Ramírez et al. (2020), las fluctuaciones en la dinámica familiar y la inconsistencia en los enfoques de crianza pueden hacer que los niños sean menos capaces de adaptarse, regular las emociones y desarrollarse de manera adecuada dentro de los múltiples entornos en los que se desenvuelven.

Una lectura adicional en el modelo de sistemas familiares hace factible comprender que las conductas de crianza con baja positividad pueden ser un síntoma de dinámicas relacionales más sistémicas. Según Minuchin et al. (2021), el modelo de sistemas familiares considera a la familia como un sistema abierto, en interacción continua con su contexto social; capaz de adaptarse a los cambios que ocurren a lo largo del ciclo vital y de resistir en situaciones de crisis. Así, una familia en funcionamiento refuerza positivamente la estabilidad emocional de sus miembros al ayudarlos a resistir las presiones del entorno. Desde la perspectiva del Trabajo Social, este enfoque es relevante porque evalúa los recursos y potencialidades familiares en lugar de adoptar un enfoque exclusivo en los problemas.

De manera similar, las observaciones de Aguirre y Zambrano (2021) sobre las familias disfuncionales nos permiten dar sentido a la noción de que las deficiencias comunicativas roles mal definidos, falta de empatía o falta de “tiempo de descanso emocional” en adultos pueden impactar directamente a los menores. Esto enfatiza la importancia de planificar estrategias de seguimiento y apoyo dirigidas a los padres que presentan niveles bajos en prácticas de crianza positiva, con el fin de reducir riesgos y promover el desarrollo socioemocional de sus hijos.



Tabla 5

Parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años de edad, con familias disfuncionales

Parentalidad positiva		Edad
		8 a 12 años
Baja frecuencia	f	4
	%	2,8%
Frecuencia intermedia	f	2
	%	1,4%
Alta frecuencia	f	134
	%	95,8%
Total	f	140
	%	100,0%

Interpretación

La distribución de los niveles de crianza positiva entre estudiantes de 8 a 12 años en familias con algunas disfunciones se muestra en la Tabla 5. Además, los resultados mostraron que el 95.8% de los padres informó que utilizaba con frecuencia a muy frecuentemente técnicas de crianza positiva, el 2.8% a baja frecuencia y solo el 1.4% en un nivel intermedio. Estos altos niveles indican que, incluso dentro de arreglos familiares complicados, los padres siguen preocupándose por sus hijos y apoyándolos. Estos datos están en consonancia con lo reportado por Simaes et al. (2020); ellos sugieren que la crianza positiva se ve respaldada por los recursos de tiempo dedicado y espacios para descansar, lo que facilita vínculos seguros entre los cuidadores. Si bien este estudio se centra en datos de la niñez media (ahora, que a menudo implicaba peleas entre hermanos), no hay duda de que estas prácticas son factores determinantes incluso si las interacciones a nivel familiar pueden percibirse como tensas.

En correspondencia, la revisión de Robles-Martínez et al. (2024) encuentra que los programas de crianza positiva tienen un impacto positivo en los niños que viven en contextos

de riesgo al promover conductas de apoyo como el acompañamiento, la guía y la regulación afectiva. En este sentido, el 4.2% de los padres que muestran una frecuencia baja o moderada conforma claramente un grupo en riesgo que requiere un seguimiento continuo e intervenciones preventivas para evitar posibles consecuencias adversas para el desarrollo socioemocional de su hijo.

La interpretación de estos hallazgos también requiere articularlos con las bases teóricas y el modelo de intervención elegido. Según Vargas et al. (2020), la crianza positiva como relaciones construidas sobre el respeto, la atención afectuosa no violenta y la orientación. Estos elementos facilitan el ejercicio de la paternidad o maternidad con responsabilidad y promueven el mejor desarrollo y el bienestar de los niños.

Hofhansel et al. (2022) analizaron una muestra a lo largo de dos años y encontraron que distintos factores de riesgo en el entorno familiar pueden predecir problemas emocionales como la ansiedad o la depresión, así como síntomas conductuales de los niños. Este estudio enfatiza el papel del conflicto en los padres como la dimensión familiar con más impactos, en comparación con otros riesgos considerados en estudios centrados en el desarrollo familiar y del niño.

Para comprender mejor las dinámicas familiares de manera integral, es necesario añadir la perspectiva del Modelo Sistémico, que es un enfoque psicológico utilizado especialmente para la intervención en Trabajo Social. Desde esta perspectiva, la familia se entiende como un sistema abierto que continúa comunicándose con su entorno social, cambia de acuerdo con los procesos del ciclo de vida y desarrolla recursos para afrontar crisis o situaciones de transición (Minuchin et al., 2021). Una familia estructurada y operativa proporcionará estabilidad emocional a las personas que la componen, estimulando recursos sostenibles y necesarios según las exigencias del contexto. Los enfoques tradicionales se centraban en el estudio de la conducta individual como impacto directo de un miembro de la familia, mientras que el paradigma

sistémico adopta ahora una visión más amplia, integrando a toda la familia como un sistema interdependiente en el que cada acción realizada por cualquier miembro manifiesta tensiones y procesos que ocurren dentro de él.

A través de la visión de un profesional de trabajo social, se puede detectar sistemas, funciones y patrones relacionales, así como formas de comunicación que permitan explicar los orígenes y la perpetuación de los problemas familiares. Esta perspectiva contextualizada permite tomar acciones pertinentes frente a los diferentes contextos familiares que se presenten, garantizando que el profesional en trabajo social no sea considerado como único responsable de los resultados; por el contrario, favorece el desarrollo de un trabajo conjunto orientado hacia objetivos comunes entre los miembros participantes.

Desde este enfoque, el análisis de la crianza positiva en el trabajo social construye un significado detrás de los números, integrándolo en marcos sociales, asociativos y contextuales. La aproximación profesional también permitirá comprender cómo las condiciones económicas, culturales y afectivas impactan las prácticas de crianza y las maneras en que los/las niños/as experimentan sistemas de respuesta emocional y conductual en reacciones a los contextos de disfunción familiar.

En conclusión, los resultados indican que la preocupación de los padres por el bienestar se observa incluso en familias que funcionan. No obstante, la presencia de estas prácticas que ocurren con una frecuencia baja o media señala zonas de riesgo que, si no se abordan a tiempo, pueden tener repercusiones en la adaptación emocional y social del estudiante. Por lo tanto, reforzar la crianza positiva se presenta como una posible estrategia para mitigar las consecuencias adversas de la disfuncionalidad familiar y, con ello, promover un desarrollo socioafectivo equilibrado.

Tabla 6

Parentalidad positiva en estudiantes de 13 a 17 años de edad, con familias disfuncionales

Parentalidad positiva	Edad	
	13 a 17 años	
Baja frecuencia	f	0
	%	0,0%
Frecuencia intermedia	f	2
	%	1,4%
Alta frecuencia	f	138
	%	98,6%
Total	f	140
	%	100,0%

Interpretación

En la tabla 6 se observa la distribución de los niveles de parentalidad positiva en adolescentes de 13 a 17 años procedentes de familias con dinámicas disfuncionales. Los datos revelan que el 98,6% de los progenitores se sitúa en el nivel de alta frecuencia de prácticas positivas, mientras que el 1,4% se ubica en el nivel intermedio y no se registran casos en la categoría de baja frecuencia.

Los resultados demuestran que, durante la fase de la adolescencia, los cuidadores sostienen principalmente conductas dirigidas al apoyo emocional, ayudando en la toma de decisiones y el contacto permanente. Esta práctica representa un factor de protección frente a los desafíos típicos de este crucial momento del desarrollo, ya que contribuye a la construcción de la identidad y al fortalecimiento de la autorregulación, afectando e integrándose socialmente incluso en contextos familiares con muchas situaciones conflictivas. En esta línea, López y Álvarez (2021) sostienen que la crianza positiva se basa en la construcción de vínculos emocionales seguros, el fortalecimiento de la autonomía y las diferentes formas de educar desde el respeto y libres de violencia, elementos que se reflejan en los elevados porcentajes obtenidos

en los resultados de la muestra.

En conjunto, es importante resaltar que la adolescencia es un período crítico para el establecimiento tanto de la identidad personal como de la social. Según Rodrigo et al. (2022), la crianza positiva protege frente a factores disfuncionales del entorno familiar, aumentando la resiliencia y afrontando condiciones difíciles. Esto muestra que incluso donde existen limitaciones en la forma de estructura familiar, la formación de interacciones de calidad entre el cuidador y los hijos es constitutiva para el bienestar psicológico en los adolescentes.

El hecho de que no se registraran casos en el nivel bajo refuerza la preponderancia de las prácticas de crianza positivas, pero observar una pequeña proporción en una posición intermedia nos obliga a subrayar su importancia, ya que la falta de continuidad o estabilidad en este nivel podría reducir considerablemente la capacidad de los jóvenes para adaptarse en situaciones estresantes.

Por consiguiente, los datos evidencian que la parentalidad positiva prevalece en la mayoría de adolescentes pertenecientes a familias disfuncionales. Este hecho puede interpretarse como una manifestación de la capacidad adaptativa de los cuidadores, quienes, a pesar de las condiciones adversas, logran brindar apoyo emocional y estrategias educativas que contribuyen al desarrollo integral de sus hijos.

Tabla 7

Dimensiones de la parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años y de 13 a 17 años de edad, con familias disfuncionales

Dimensiones de la Parentalidad positiva	8 a 12 años		13 a 17 años	
Vincular	f	%	f	%
Baja frecuencia	5	3,6	0	0,0
Frecuencia intermedia	9	6,4	3	2,1
Alta frecuencia	126	90,0	137	97,9
Formativas	f	%	f	%
Baja frecuencia	7	5,0	0	0,0
Frecuencia intermedia	11	7,9	5	3,6
Alta frecuencia	122	87,1	135	96,4
Protectoras	f	%	f	%
Baja frecuencia	4	2,9	0	0,0
Frecuencia intermedia	8	5,7	2	1,4
Alta frecuencia	128	91,4	138	98,6
Reflexivas	f	%	f	%
Baja frecuencia	8	5,7	0	0,0
Frecuencia intermedia	12	8,6	7	5,0
Alta frecuencia	120	85,7	133	95,0
Total	140	100,0	140	100,0

Interpretación

El análisis de la tabla 7 permite observar que de las dimensiones de la parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años y de 13 a 17 años, observándose un predominio del nivel de alta frecuencia en todas las dimensiones evaluadas. Este resultado indica que, en términos generales, las prácticas parentales en la población estudiada son mayoritariamente favorables y coherentes con un enfoque de crianza positiva, lo cual coincide con la evidencia reciente que vincula las interacciones familiares positivas con mayores niveles de bienestar socioemocional

en niños y adolescentes (Morán del Castillo & Ayala, 2022).

De manera particular, el análisis también evidencia que este patrón se mantiene incluso en familias clasificadas como disfuncionales, donde las dimensiones de la parentalidad positiva continúan presentando niveles altos en ambos grupos etarios, con mayor énfasis en los adolescentes de 13 a 17 años. En este sentido, se entiende que la disfuncionalidad familiar no es en absoluto mutuamente excluyente con la ausencia de prácticas parentales adecuadas; es decir, pueden coexistir dinámicas de cuidado orientador y apoyo emocional dentro de un contexto familiar disfuncional.

En la dimensión vincular, el 90.0% de los estudiantes de 8 a 12 años y el 97.9% de los estudiantes de 13 a 18 años se ubican en el nivel de alta frecuencia. Estos resultados indican que la mayoría de los participantes perciben a su familia como afectuosa, cercana y comunicativa. Hallazgos de investigaciones recientes también respaldan la importancia de esta dimensión, ya que en los casos en que más del 70% de los niños describen la relación parental como una que brinda apoyo emocional, las probabilidades de alcanzar niveles funcionales de ajuste socioemocional son significativamente más altas (Simaes et al., 2021; Pareja Mamani, 2024).

Sobre la dimensión formativa, los datos muestran que el 87.1% de los niños de 8 a 12 años y el 96.4% de los adolescentes evidenciaron niveles altos. Este panorama nos permite concluir que las prácticas familiares en términos de orientación, enseñanza y normas están altamente extendidas. En este sentido, la evidencia empírica ya mostraba que esta forma de práctica se asocia con el desarrollo de la autonomía y la autorregulación en proporciones cercanas al 50%, destacando su contribución a la construcción de habilidades personales (Palacios et al., 2023).

Se encontraron mayores frecuencias de protección en los adolescentes (98,6%) y en los de 8 a menores de 12 años (91,4). Esto presenta una preocupación particular, ya que los

adolescentes son más susceptibles a riesgos sociales y conductuales. Según Evans et al. (2021), la supervisión parental activa es uno de los dos factores principales asociados con la prevención frente a conductas más problemáticas y dificultades emocionales. Desde esta perspectiva, los resultados sugieren que los cuidadores mantienen estrategias de contención para proteger a sus hijos pese a los arreglos familiares disfuncionales.

Por su parte, la dimensión reflexiva también muestra que predomina la alta frecuencia (85,7% en niños y 95,0% en adolescentes); sin embargo, presenta porcentajes relativamente bajos en comparación con otras dimensiones, especialmente en el caso de los menores de 11 años. Esto podría permitir que les resulte especialmente difícil dominar habilidades para regular la crianza, escuchar activamente o evaluar de manera adecuada las prácticas parentales. Burgos-Ortiz et al. (2023) sostienen que para que la crianza reflexiva sea efectiva necesita apoyarse en procesos de formación y mecanismos institucionales, ya que requiere competencias complejas asociadas con la empatía y la comprensión de las necesidades emocionales de los niños.

Al comparar dos grupos de edad, observamos que todas las dimensiones registran un aumento en el nivel de alta frecuencia entre los 13 y 17 años. Este patrón indica que las prácticas de crianza positiva no solo persisten, sino que se consolidan a medida que el niño madura. Se ha reportado en estudios más recientes un patrón de mejoras progresivas en la calidad de la interacción parental conforme los padres adquieren mayor experiencia en la crianza (Díaz, 2023).

De manera global, los resultados permiten sostener que la parentalidad positiva no depende exclusivamente de la funcionalidad estructural de la familia, sino principalmente de la calidad de las interacciones cotidianas entre cuidadores e hijos. La tendencia más favorable observada en los adolescentes podría explicarse por procesos adaptativos familiares o por una mayor percepción de apoyo parental conforme se consolida la autonomía personal. En concordancia, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], (2021) señala que la

consistencia afectiva, la orientación educativa y la supervisión activa representan elementos determinantes para el bienestar infantil y adolescente, incluso en contextos familiares caracterizados por vulnerabilidad social.

En síntesis, si bien todas las dimensiones analizadas presentan niveles elevados, la dimensión vincular se distingue como la más representativa en relación con el desarrollo socioafectivo. Esto se sustenta en los porcentajes alcanzados (90,0% y 97,9%), así como en su incremento entre grupos etarios, lo que evidencia una tendencia de fortalecimiento del componente afectivo a lo largo del desarrollo. La alta proporción de estudiantes que perciben relaciones basadas en el afecto permite inferir la existencia de entornos familiares que favorecen la estabilidad emocional. En esta misma línea, se ha reportado que contextos familiares donde predominan interacciones afectivas positivas pueden explicar hasta cerca del 40% del bienestar psicológico infantil, lo que refuerza el papel central del vínculo en el desarrollo integral (Morán del Castillo & Ayala, 2022). Si bien las dimensiones formativa, protectora y reflexiva también presentan porcentajes elevados entre el 85,7% y el 98,6%, su efecto se potencia cuando se desarrollan en un entorno relacional positivo, lo que posiciona al vínculo afectivo como un eje articulador.

Desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales

Desarrollo socioafectivo	F	%
Normal	138	98,6
Límite	2	1,4
Clínico	0	0,0
Total	140	100,0

Interpretación

La tabla 8 demuestra a través de sus resultados como son las relaciones interpersonales de estudiantes que provienen de familias disfuncionales. El 98.6% de sujetos se encuentra dentro del rango normal, el 1.4% en nivel límite y ninguno con nivel clínico. Los resultados demuestran que los estudiantes están en cierta desventaja a causa de su contexto familiar, pero en líneas generales presentan a su etapa un desarrollo socioafectivo propiamente.

No obstante, el grupo reducido que se ubica en nivel límite es un importante indicador preventivo, dado que el mantenimiento de ciertas dificultades puede dar lugar a problemas emocionales y sociales más complejos si no se interviene oportunamente. El desarrollo socioafectivo se entiende como la capacidad que tienen los individuos para decidir, expresar y controlar sus emociones y tener relaciones interpersonales satisfactorias (Fernández-Berrocal & Extremera, 2021).

La elevada proporción de alumnos dentro de parámetros normativos puede indicarnos la presencia de factores protectores que estarían contribuyendo a mantener el adecuado equilibrio emocional de los sujetos a pesar de las limitaciones del hecho familiar. Por otra parte, los adolescentes ubicados en el límite requieren mayor vigilancia, ya que se ha asociado las dificultades socioemocionales en dicha etapa con problemas de autorregulación, inseguridad en la construcción de la identidad y conflictos en la interacción social (Santrock, 2021).

Para entender estos resultados, se debe plantear el concepto de la familia disfuncional como un sistema de comunicación deficitaria y no ambigüedad en los roles y relaciones no nutritivas. Estas dinámicas inciden en la estabilidad emocional de sus integrantes y en sus estrategias de afrontamiento, principalmente en un periodo crítico como lo es la adolescencia (Messina & Pozo, 2022). Sin embargo, la evidencia indica que la disfuncionalidad familiar no determina, de manera absoluta, el desarrollo socioafectivo, sino que también intervienen otros recursos individuales y contextuales que actúan como factores amortiguadores.

Desde la mirada del Trabajo Social, los resultados reflejan la incalculable ayuda de redes de apoyo, ya sean formales o informales. Esto se manifiesta en el bienestar de los alumnos. La interacción con profesores, pares significativos, programas institucionales y el medio familiar ayudan al desarrollo socioafectivo. Por el contrario, la existencia de un grupo en situación límite podría estar relacionado con desigualdades en la disponibilidad de estos recursos o con debilidades en la articulación de estas redes.

Así, se abre el camino para entender en forma integral estas dinámicas, postura que se puede adoptar desde el enfoque sistémico. Conforme a Goldenberg (2021), esta perspectiva plantea considerar las diferentes problemáticas como resultado de los procesos relacionales, más allá de centrarlas únicamente en la persona, lo cual fortalece de manera positiva al fortalecimiento del funcionamiento familiar.

Los resultados revelan que existe una estrecha vinculación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo del alumnado. Se presenta interrelacionada la calidad de las prácticas parentales y la construcción de las habilidades emocionales, sociales y adaptativas.

Las frecuencias elevadas que se observaron en las dimensiones de la parentalidad positiva vincular, protectora y formativa se corresponden con el alto porcentaje de estudiantes que tienen un desarrollo socioafectivo dentro de parámetros normales. Esto indica que la existencia de lazos afectivos sólidos, el acompañamiento constante, la supervisión adecuada y

la orientación conductual tiene un efecto positivo sobre el desarrollo de la autoestima, la regulación emocional y el establecimiento de lazos interpersonales.

De manera específica, la dimensión vincular contribuye al fortalecimiento de la seguridad emocional mediante el afecto y la comunicación, mientras que la dimensión protectora fortalece el equilibrio emocional a través de la generación de espacios seguros y la prevención de conductas de riesgo; asimismo la dimensión formativa impulsa el desarrollo de la autonomía y la adaptación social. Por otro lado, la dimensión reflexiva permite optimizar el proceso de crianza mediante las prácticas parentales, según las necesidades presentes, favoreciendo el desarrollo integral del estudiante.

En este marco, el desarrollo socioafectivo durante la adolescencia no se encuentra determinado únicamente por la estructura familiar, sino también por la relación entre diferentes sistemas de apoyo. Desde este punto de vista, la parentalidad positiva se consolida como un pilar fundamental para fortalecer la formación integral de las personas favoreciendo el desarrollo de capacidades que les permitan afrontar de manera resiliente las adversidades.

1.2. Resultados inferenciales

Tabla 9

Prueba de normalidad

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Parentalidad positiva	0,536	140	<.001
Desarrollo socioafectivo	0,533	140	<.001

Interpretación

1. Hipótesis de la prueba

- H0 (nula): La variable se distribuye normalmente.
- H1 (alternativa): La variable no se distribuye normalmente.

2. Nivel de significancia (Sig.)

- Aquí ambas variables tienen un valor $p < .001$.
- Esto significa que rechazamos la hipótesis nula.

3. Conclusión

- Tanto Parentalidad positiva como Desarrollo socioafectivo no presentan una distribución normal en tu muestra ($n = 140$).

4. Entonces

- El estadístico (0.536 y 0.533) además es alto, lo que refuerza la desviación respecto de la normalidad.
- Dado que no cumplen normalidad, se debe usar pruebas no paramétricas para correlaciones como Rho de Spearman en lugar de Pearson.

Tabla 10*Prueba de normalidad*

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

Hipótesis nula (H0): No existe relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.

Rho de Spearman		Desarrollo socioafectivo
Parentalidad positiva	Coefficiente de correlación	-0.712
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	140

Interpretación**Significancia estadística**

El valor $p = 0.001 < 0.05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula (H0).

Se acepta la hipótesis alterna (Hi): existe una relación significativa entre parentalidad positiva y desarrollo socioafectivo. Dirección de la relación: El coeficiente es negativo (-0.712).

Los resultados del análisis de Spearman muestran que existe una correlación negativa fuerte y significativa entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara ($\rho = -0.712$; $p < .001$; $N = 140$). Esto implica que, en la medida en que los padres aplican con mayor frecuencia prácticas de parentalidad positiva, los estudiantes presentan menos dificultades socioafectivas. Por el contrario, cuando las prácticas parentales son deficientes, los problemas en el desarrollo socioafectivo tienden a incrementarse.

2. Discusión

El análisis de la investigación nos permite entender la parentalidad positiva porque estudian en las familias disfuncionales del Colegio Santa Clara. Luego de plantear los objetivos, se estableció un debate articulado que contrapone los hallazgos obtenidos con la evidencia empírica existente en el ámbito nacional e internacional.

De acuerdo con el objetivo general del estudio con el que se pretende establecer qué relación existe entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo, se obtuvo una correlación negativa fuerte y estadísticamente significativa ($\rho = -0,712$; $p < .001$). Este resultado pone de manifiesto que cuando se potencian las prácticas de parentalidad positiva, las dificultades en el desarrollo de los estudiantes tienden a disminuir.

La intensidad del coeficiente obtenido es alta, indicando que el 50,7% de la varianza sería compartida ($\rho^2 = 0,507$), por ende, se puede sostener que estas dos variables están bien relacionadas. Estos hallazgos son coherentes con lo que Pérez y Pardo (2021) informan, ellos hallaron que un 64% de los adolescentes que percibían prácticas parentales positivas tenían adecuados niveles de regulación emocional; mientras que un 36% tenía dificultades en la regulación emocional. Continuando con lo anterior, se ha encontrado, por García y López (2022), que los estilos parentales positivos y los problemas socioemocionales tienen una relación negativa moderada ($r = -0,58$; $p < .01$), que explica un 33,6% de la varianza ($r^2 = 0,336$).

Un dato relevante de los resultados es que la parentalidad positiva ejerce un efecto positivo también en contextos de disfuncionalidad familiar. En el caso evaluado la separación de los progenitores se ha considerado el principal factor asociado a esa disfunción siendo del 62%. Sin embargo, ello no implica que el 68% de los acompañantes ya no críen en la práctica, ya que, si bien no viven con sus hijos, los visitan o mantienen contacto y comparten pensamientos de crianza, en las interacciones promueven el diálogo y la escucha.

En este sentido, los resultados permiten ajustar la idea de que la estructura familiar determina por sí misma el desarrollo socioemocional. La calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos es un factor determinante. Esta interpretación concuerda con lo afirmado por Martínez (2023), quien indicó que un 70 % de los estudiantes de familias no tradicionales, con vínculos afectivos sólidos, se encontraban en niveles adecuados de desarrollo socioemocional. A pesar de ello, el presente estudio proporciona evidencia adicional que añade a estos hallazgos al mostrar una relación estadísticamente más robusta.

A su vez, el contexto institucional también afecta de forma significativa el desarrollo socioafectivo del sujeto. El 75% de los estudiantes que reciben acompañamiento psicológico o tutorial tienen niveles adecuados mientras que solo el 48% es el nivel en los que no cuentan con ellos. Fajardo (2024) halló que el 72% de los estudiantes que recibieron orientación psicológica tienen un mayor nivel de bienestar en comparación con el 45% que no la recibió. Estos resultados son bastante coherentes con los evidenciados. Esta definición resalta la importancia del apoyo escolar y cómo este además complementa la trayectoria educativa del estudiante.

Aunque los resultados son consistentes, deben señalarse varias limitaciones. Debido al diseño correlacional empleado, una de las principales limitaciones es que no se pueden establecer relaciones causales; por tanto, las interpretaciones de los hallazgos deben utilizar un lenguaje asociativo. Del mismo modo, el uso de instrumentos de autoinforme pudo haber influido en el sesgo de deseabilidad social. En tercer lugar, el estudio se realizó en un contexto específico que podría no permitir extrapolar estos resultados a otras poblaciones con características diferentes.

Con respecto al primer objetivo específico centrado en caracterizar la crianza positiva en niños de entre 8 y 12 años de edad, encontramos evidencia clara en este estudio sobre la prevalencia de formas favorables de prácticas parentales. Específicamente, la crianza positiva se observa alta en el 95,8% de los padres, mientras que los niveles bajo e intermedio son solo

2,8% y 1,4%, respectivamente. Todos estos datos, aunque obtenidos en contextos familiares disfuncionales, sugieren un mantenimiento general de las prácticas parentales en niveles aceptables y, de ser así, implican la existencia de factores protectores en este contexto.

La comparación de estos resultados con la evidencia existente identifica varias áreas críticas de acuerdo. En los hogares con conflicto familiar moderado, García y Martínez (2021) observaron percepciones sólidas de apoyo emocional en el 68% de los niños, además de una supervisión parental más fuerte. De manera similar, Rodríguez et al. (2022) encontraron niveles adecuados de comunicación afectiva y establecimiento de normas se evidenciaron en las familias, en un 61,4% cuando los estudiantes provenían de antecedentes familiares con disfunción leve o moderada. Es así que, ambos estudios reconocen que la disfunción familiar no impide involucrarse en prácticas de crianza positiva.

No obstante, al comparar las magnitudes, se observa que el porcentaje de alta parentalidad positiva hallado en este estudio (95,8%) es considerablemente superior al reportado por García y Martínez (68%) y por Rodríguez et al. (61,4%). Las diferencias identificadas podrían sustentarse en el contexto evaluado, siendo los factores más importantes la influencia del entorno educativo, el acceso a orientación familiar y la existencia de redes y programas de apoyo institucional, los mismos que podrían fortalecer las competencias parentales aun en situaciones de disfunción familiar.

Desde una mirada interpretativa, los hallazgos obtenidos no solo coinciden con lo reportado por investigaciones anteriores, sino que, más allá de ello, estos resultados amplían su comprensión al evidenciar que la parentalidad positiva puede manifestarse con una intensidad mayor a la identificada en otros estudios. En consecuencia, se reafirma que la funcionalidad familiar no constituye el único factor determinante del estilo de crianza, puesto que también intervienen factores como las habilidades emocionales de los cuidadores, las estrategias de afrontamiento y las redes de apoyo disponibles.

No obstante, es preciso señalar que los resultados de esta investigación se sustentan en la percepción de los padres, situación que podría influir en la elevada proporción de respuestas favorables debido a factores como la deseabilidad social o el vínculo afectivo con los hijos. A pesar de ello, la coherencia observada con otras investigaciones permite sostener que los resultados no representan casos aislados, sino que forma parte de una tendencia empírica que reconoce la presencia de prácticas de crianza positivas en contextos familiares complejos.

Con respecto al segundo objetivo específico, centrado en analizar la crianza positiva en adolescentes de 13 a 17 años, nuestros resultados demuestran una clara sobrerrepresentación de la crianza protectora o de apoyo. Es decir, el 98,6% de los padres muestra niveles altos de conductas de crianza asociadas al apoyo afectivo, la supervisión y el apoyo emocional, y solo uno de cada cien padres es un practicante de nivel intermedio. Estos datos señalan que la población evaluada presentó crianza positiva, la cual se considera un factor protector ampliamente generalizado y un sesgo contribuyente importante para el desarrollo socioemocional durante la adolescencia.

Se identifican puntos clave de acuerdo al comparar estos resultados con la evidencia previa. Morelato et al. (2024) también fueron citados, describiendo cómo un mayor número de adolescentes con una mejor comunicación familiar presentó menos comportamientos disruptivos y más autorregulación emocional que aquellos que percibían niveles bajos de diálogo como factores protectores dentro del entorno del hogar. Asimismo, Rodríguez et al. (2023) encontraron que el 69,3% de los adolescentes provenientes de hogares con conflicto moderado y cuyos padres emplearon prácticas de supervisión flexibles junto con un apoyo emocional constante, ayudaron a mantener percepciones positivas relacionadas con el vínculo parental. En ambos estudios, se reconoce que la calidad de la interacción familiar, en particular los aspectos de comunicación y apoyo emocional, representa una dimensión clave de una buena crianza en esta etapa.

Los hallazgos de investigaciones previas muestran que Morelato et al. (2024) reportaron un 72 % de prácticas de crianza positiva y Rodríguez et al. (2023) un 69,3 %. Estos porcentajes son inferiores a los obtenidos en la presente investigación, lo que sugiere una mayor prevalencia de prácticas de crianza positiva en la población estudiada. Esta diferencia podría explicarse por la influencia de variables contextuales, tales como el apoyo institucional, las dinámicas educativas del centro o la existencia de programas de formación dirigidos a fortalecer las relaciones familiares.

Desde una perspectiva interpretativa, los resultados no solo confirman lo que hemos supuesto a la luz de la literatura existente, sino que también amplían su alcance: de manera sobresaliente, en la medida en que demuestran que la crianza positiva puede mantenerse hasta niveles muy altos en entornos familiares que contienen rasgos disfuncionales. Rodríguez (2021) también refuerza su postura al respecto, afirmando que durante la adolescencia la crianza adecuada depende de una autonomía progresiva, junto con un establecimiento claro de límites para fomentar la autorregulación y la toma de decisiones responsables. Esta idea coincide con la percepción del alumnado obtenida en este estudio, donde los estilos de crianza que enfatizan el diálogo y la negociación, así como el reconocimiento de la independencia, son frecuentes.

No obstante, el 1,4% de los casos calificados como intermedios es analíticamente importante porque podría implicar prácticas de crianza no sistemáticas o ambivalentes que, al negar la sistematización, podrían eventualmente conducir a trayectorias ambiguas en el proceso de orientación de los adolescentes y su apoyo emocional. Que parcialmente tienen en sus manos siempre de Rodríguez et al. (2023) la falta de coherencia en la supervisión y el apoyo puede impedir que la crianza produzca efectos positivos, incluso cuando exista la intención de brindar la asistencia necesaria.

Desde una perspectiva analítica, los resultados obtenidos permiten afirmar que la disfunción familiar no constituye un predictor determinante de dificultades socioemocionales.

Por el contrario, los datos evidencian que la calidad del vínculo parental, expresada en prácticas de apoyo emocional, comunicación y supervisión, actúa como un factor modulador que favorece el desarrollo socioafectivo. En este sentido, tanto los hallazgos del presente estudio como los de Sáenz et al. (2022) y Real et al. (2024) coinciden en destacar que la parentalidad positiva cumple una función protectora, aunque en la presente investigación dicha influencia se manifiesta con mayor intensidad.

Con respecto al tercer objetivo específico, los resultados evidenciaron que el 98.6 % de los estudiantes provenientes de familias disfuncionales presenta un desarrollo socioafectivo dentro del rango normal, mientras que el 1.4 % se ubica en un nivel límite. Estos hallazgos permiten inferir que, aunque la disfuncionalidad familiar puede representar un factor de riesgo para el desarrollo emocional y social, no constituye un elemento determinante, debido a la influencia de factores protectores como la parentalidad positiva, las redes de apoyo y los recursos personales del adolescente.

Estos resultados son consistentes con lo señalado por Dolores et al. (2022), quienes encontraron que las prácticas de parentalidad positiva favorecen el desarrollo integral de los adolescentes mediante el apoyo a la autonomía y el acompañamiento familiar. Del mismo modo, Carbonell y Del Olmo (2021) sostienen que las relaciones familiares basadas en una parentalidad positiva fortalecen el bienestar y la adaptación de los hijos.

En la misma línea, Pérez y Pardo (2021) evidenciaron una relación significativa entre la parentalidad positiva y la regulación emocional, mientras que Gómez y Llaza (2020) concluyeron que mayores competencias parentales se asocian con una menor presencia de conductas problemáticas. Asimismo, Meza (2021) y Fajardo (2024) determinaron que las prácticas de crianza influyen positivamente en la autoestima y el bienestar psicológico de los adolescentes, respaldando los resultados obtenidos en la presente investigación.

En términos generales, las investigaciones revisadas coinciden en concluir que la

parentalidad positiva y las prácticas de crianza basadas en el afecto, la comunicación, el acompañamiento y la orientación constituyen factores protectores que favorecen el desarrollo socioafectivo de los adolescentes, fortaleciendo sus habilidades emocionales, sociales y de adaptación, incluso cuando se desarrollan en contextos familiares caracterizados por algún grado de disfuncionalidad

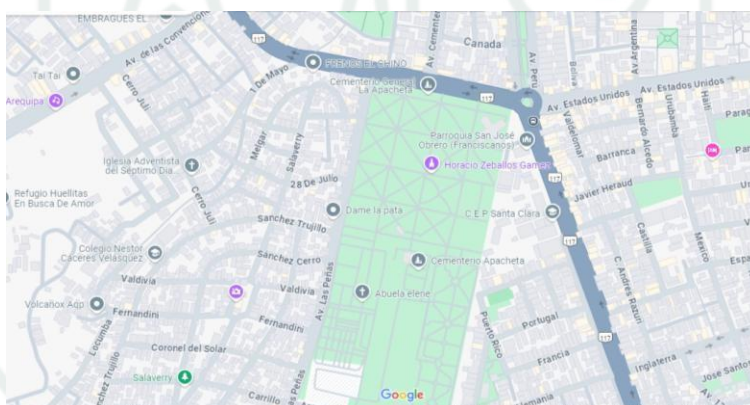
3. Diagnóstico

A) Ubicación

La Institución Educativa “Colegio Particular Mixto Santa Clara” se encuentra ubicada en la provincia de Arequipa, departamento de Arequipa, distrito de José Luis Bustamante y Rivero, teniendo como dirección de la institución Av. Garcilaso de la Vega 105 – C.

Figura 1

Ubicación del Colegio Particular Mixto Santa Clara



Nota: obtenido de Google Maps.

B) Descripción de la institución

El “Colegio Particular Mixto Santa Clara”, es una institución educativa enfocada en la formación de estudiantes en base al carisma franciscano, el cual se hace visible en acciones y principios como la formación Integral en y desde la fe, el cuidado y respeto a la Creación de Dios, minoridad en el servicio con humildad a todas las familias y humanización.

C) Visión, misión y valores

Visión

La Institución Educativa “Colegio Particular Mixto Santa Clara” tiene como visión ser una institución orientada a la sostenibilidad y excelencia educativa, comprometida con la formación de estudiantes con espíritu emprendedor y productivo, que integren los principios del desarrollo sostenible y el aprendizaje mediante recursos tecnológicos innovadores, fomentando así una sociedad con valores de respeto y responsabilidad hacia la creación de Dios.

Misión

La Institución Educativa “Colegio Particular Mixto Santa Clara” tiene como misión ser una institución educativa católica, fundamentada en el carisma franciscano y el paradigma socio cognitivo – humanista, comprometida con la formación integral de nuestros estudiantes, en el respeto a la a la diversidad cultural y el desarrollo de una sociedad armónica con la naturaleza.

Valores

- Fraternidad
- Humildad
- Respeto
- Minoridad en el servicio

3.1. Método

Para la construcción del diagnóstico se adoptó un enfoque cuantitativo, sustentado en los resultados obtenidos a partir de la aplicación de cuestionarios estandarizados. Para la medición de la variable parentalidad positiva se aplicó la Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2, desarrollada por Gómez y Contreras (2019). En cuanto a la variable desarrollo socioafectivo, se empleó el instrumento Child Behavior Checklist 6-18 (CBCL), elaborado por Achenbach y Rescorla (2001). Según Meneses (2016), el empleo de cuestionarios en

investigaciones de enfoque cuantitativo representa una estrategia metodológica pertinente, ya facilita la obtención de resultados comparables y verificables con precisión respecto a los fenómenos analizados.

En cuanto al diseño de la propuesta de intervención, desarrollada en el campo de la gerencia y gestión social, se seleccionó la metodología de Planeación de Proyectos Orientada a Objetivos (ZOPP, por sus siglas en alemán: Zielorientierte Projektplanung). Este enfoque, utilizado de manera amplia en procesos de planificación social y de desarrollo, proporciona una estructura organizada para analizar problemáticas, establecer metas alcanzables y planear acciones estratégicas orientadas a atender las diferentes necesidades detectadas en la población objeto de intervención. (Gómez & Hernández, 2021).

Por lo tanto, la aplicación del enfoque ZOPP en la gerencia social favorece la formulación de proyectos de intervención desde una perspectiva participativa, orientada a la obtención de resultados y fundamentada en criterios de eficiencia y pertinencia. Dentro de este marco metodológico, se elaboró el árbol de problemas, instrumento que permitió identificar de manera estructurada las causas y efectos relacionados al contexto institucional analizado. Si bien los resultados evidencian adecuados niveles de parentalidad positiva y desarrollo socioafectivo en la población estudiada, resulta necesario continuar afianzando y fortaleciendo dichas prácticas dentro de la institución, incorporando especialmente la atención de aquellos casos que representan el 1,4 % identificado como población con mayores necesidades de acompañamiento e intervención.

Asimismo, como hallazgo significativo, se valida la importancia de los programas de intervención sustentados en el trabajo articulado de un equipo multidisciplinario, en el cual el Trabajo Social cumple un rol estratégico. En este sentido, se considera necesario incrementar la incidencia profesional mediante intervenciones individualizadas, priorizando el trabajo social de caso como estrategia orientada a la recuperación y fortalecimiento de mejores niveles de

desarrollo socioafectivo y ejercicio de la parentalidad positiva. Finalmente, desde la perspectiva de la gerencia de proyectos y programas sociales, el enfoque ZOPP posibilita un seguimiento continuo y permanente de las acciones desarrolladas, facilitando la identificación de brechas y oportunidades de mejora que favorezcan la optimización de la toma de decisiones y aseguren la continuidad del proceso de intervención.

3.2. Identificación del Problema

Para el proceso de identificación de problemas se consideraron los resultados obtenidos en la investigación, poniendo especial atención a la relación entre la parentalidad positiva y el grupo de estudiantes que evidenció un nivel reducido de desarrollo socioafectivo, el cual representa el 1,4 % de los 140 participantes evaluados. A partir de este análisis fue posible delimitar los hallazgos principales, que sirven de base para la formulación del diagnóstico y la propuesta de intervención.

- **Presencia de casos de inadecuadas prácticas de crianza positiva:** Se identifica un grupo reducido de familias que presentan dificultades en la aplicación de prácticas de crianza positiva, asociadas principalmente a limitaciones en la comunicación familiar, escaso manejo emocional y desconocimiento de estrategias formativas. Desde la dimensión vincular, se evidencian relaciones afectivas poco fortalecidas; en la protectora, dificultades para establecer límites y supervisión adecuados; en la formadora, debilidades en la transmisión de valores y habilidades socioemocionales; y en la reflexiva, limitada capacidad para analizar y mejorar las propias prácticas parentales. Como consecuencia, pueden presentarse problemas de convivencia, baja autoestima, requiriéndose acciones de orientación y acompañamiento desde el equipo multidisciplinario.
- **Presencia de casos de inadecuadas prácticas de desarrollo socioafectivo:** Se identifica un grupo reducido de estudiantes que presenta dificultades en el manejo

emocional, la interacción social y la adaptación a normas de convivencia, asociadas a limitaciones en el acompañamiento familiar y en el fortalecimiento de habilidades socioemocionales. Como consecuencia, pueden generarse problemas de convivencia escolar, baja autoestima y dificultades en su desarrollo integral, requiriendo acompañamiento psicosocial oportuno.

3.3. Problema objeto de intervención: Débil parentalidad positiva en familias disfuncionales que afecta el desarrollo socioafectivo de los estudiantes del Colegio Santa Clara

Los resultados permiten identificar que un porcentaje reducido de estudiantes 1,4% de los 140 evaluados evidencia un nivel bajo de desarrollo socioafectivo, relacionado con la presencia de prácticas parentales poco consistentes en un 4,2% de estudiantes. Esta realidad muestra que, en determinados hogares con dinámicas familiares disfuncionales, no se logran consolidar pautas de crianza capaces de fortalecer la regulación emocional, la autoestima y las habilidades de interacción social. Si bien corresponde a un grupo minoritario, constituye un indicio de alerta, ya que la ausencia de coherencia en la parentalidad positiva debilita su función protectora y eleva el riesgo de dificultades socioemocionales en los estudiantes. En este sentido, se hace evidente la necesidad de impulsar intervenciones orientadas a reforzar las prácticas parentales y a promover el bienestar socioafectivo tanto en el entorno escolar como en la familia.



CAPÍTULO III

CAPÍTULO III PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

1. Proyecto de intervención

1.1. Proyecto 1 “Fortaleciendo vínculos familiares”

1.1.1. Fundamentación

La Gerencia y Gestión Social representa un campo de acción enfocado organizar recursos, actores e instituciones con el objetivo de dar respuesta a las diferentes necesidades sociales y potenciar capacidades en los contextos donde se establecen las relaciones interpersonales. En esta perspectiva, la familia se reconoce como el núcleo fundamental de socialización, ya que constituye el primer escenario en el que los niños y adolescentes construyen vínculos afectivos y desarrollan las bases de su identidad y personalidad (Bronfenbrenner, 1987). Por ello, resulta evidente que la calidad de las prácticas parentales influye de manera directa en el bienestar integral de los hijos, especialmente en su desarrollo socioemocional.

En el diagnóstico efectuado en el Colegio Santa Clara de Arequipa se identificó que, aunque la mayoría de los padres mantiene prácticas de crianza coherentes con los principios de la parentalidad positiva, existe un 4,2% que presenta niveles bajos o intermedios en este ámbito. Esta situación se refleja en que un 1,4% de estudiantes evidencia un desarrollo socioafectivo ubicado en el rango límite. Si bien se trata de un porcentaje reducido, constituye una señal de alerta, ya que podría afectar dimensiones fundamentales como la autoestima, la regulación emocional, la convivencia escolar y la capacidad para establecer vínculos sociales saludables. De acuerdo con lo planteado Rodrigo et al. (2021), la ausencia de la parentalidad positiva en el desarrollo infantil incrementa la vulnerabilidad del niño, ya que esta cumple una función protectora durante las primeras etapas de vida

A partir de esta problemática, surge el proyecto “Fortaleciendo vínculos familiares”, cuya finalidad es fortalecer las prácticas parentales mediante espacios formativos, asesoría

especializada y un acompañamiento continuo. La propuesta busca fortalecer vínculos afectivos seguros que favorezcan el desarrollo socioafectivo equilibrado. Bisquerra (2020), señala que las competencias emocionales deben promoverse de manera conjunta entre la familia y la institución educativa, debido a que ambas cumplen un rol importante en el desarrollo integral de los niños y adolescentes.

Con la finalidad de garantizar una intervención organizada y participativa de los actores, se toma en consideración la metodología ZOPP para esta propuesta, ya que constituye una herramienta que permite organizar procesos de planificación, identificar problemas centrales, priorizar acciones y metas, así como estrategias sostenibles en el tiempo que generen un impacto positivo. Asimismo, este enfoque permite la construcción de una matriz lógica coherente con los resultados obtenidos mediante el diagnóstico; del mismo modo, facilita un seguimiento constante y evaluaciones periódicas de los avances alcanzados (Ortiz & Luna, 2020).

Asimismo, la metodología ZOPP constituye un recurso práctico para trasladar el enfoque sistémico hacia un proceso de intervención estructurado y claro. Su aplicación permite definir objetivos, reconocer indicadores de cambio en la dinámica familiar e identificar acciones orientadas a modificar patrones disfuncionales que mantienen la problemática.

Del mismo modo, el carácter participativo de esta metodología guarda relación con la perspectiva sistémica, ya que se orienta a promover la participación activa de la familia en cada etapa del proceso, desde la identificación del problema hasta la definición de estrategias y la evaluación de sus resultados obtenidos. La integración del enfoque sistémico con la metodología ZOPP aporta coherencia al proceso profesional y favorece el cambio ajustado a los diferentes sistemas familiares. A la par, se incorpora el modelo sistémico familiar como marco conceptual fundamental para comprender a la familia como un sistema dinámico, en constante interacción y con una estructura particular. Martínez (2021) enfatiza que los vínculos familiares se organizan a partir de interacciones recíprocas, en las que las conductas

individuales influyen directamente en el funcionamiento general del sistema. Desde esta mirada, la familia no se asume como una suma de miembros aislados, sino como una red compleja conformada por subsistemas conyugal, parental y fraterno, normas explícitas e implícitas, límites que regulan la cercanía o distancia y procesos comunicativos que permiten su estabilidad o generan tensiones internas. La intervención desde este enfoque busca identificar los patrones que sostienen el conflicto como la rigidez, la negación o la intrincación y posteriormente promover la reorganización de las interacciones mediante nuevas formas de comunicación, cooperación y establecimiento de límites más funcionales. La finalidad no recae en buscar un responsable en particular, sino en guiar al sistema para que identifique sus propios recursos y plantee alternativas viables que permitan restaurar el equilibrio de manera saludable.

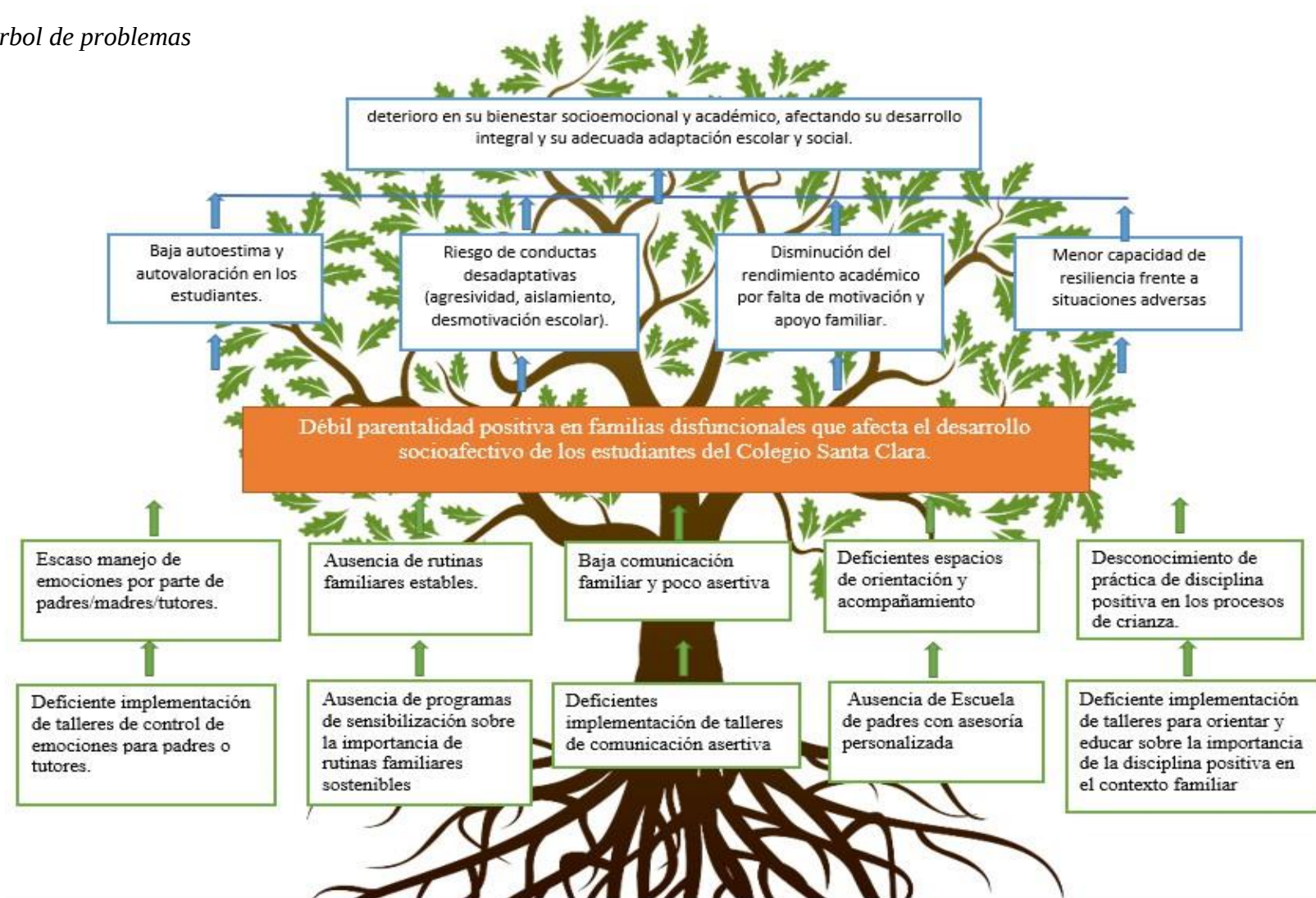
Dentro del campo del Trabajo Social, este modelo permite ampliar la comprensión de las dinámicas familiares. Palomar y Suárez (2020) indican que, si bien la disciplina ha formado parte en casos de conflicto familiar durante toda la historia, esta ha sufrido un cambio orientado hacia visiones más integrales que reconocen el rol importante que cumplen el establecer vínculos, los roles, jerarquías y formas de comunicación. Desde este punto de vista, la intervención se desarrolla a través de diferentes fases entre ellas el establecimiento del vínculo profesional, la delimitación del motivo de consulta, el análisis de subsistemas, la formulación de hipótesis relacionales, la retroalimentación con la familia y la construcción de estrategias de cambio. Cada una de estas etapas tiene como fin fortalecer la corresponsabilidad, promoviendo la participación activa de todos los integrantes en la búsqueda de soluciones frente a problemáticas identificadas.

En conjunto, la propuesta de intervención se fundamenta en los resultados obtenidos del diagnóstico institucional y en un sólido marco teórico que destaca la importancia de la familia como agente de protección y desarrollo. A partir de ello, el proyecto se orienta a crear condiciones que permitan a los estudiantes desenvolverse en ambientes más favorables.

1.1.2. Árbol de problemas

Figura 2

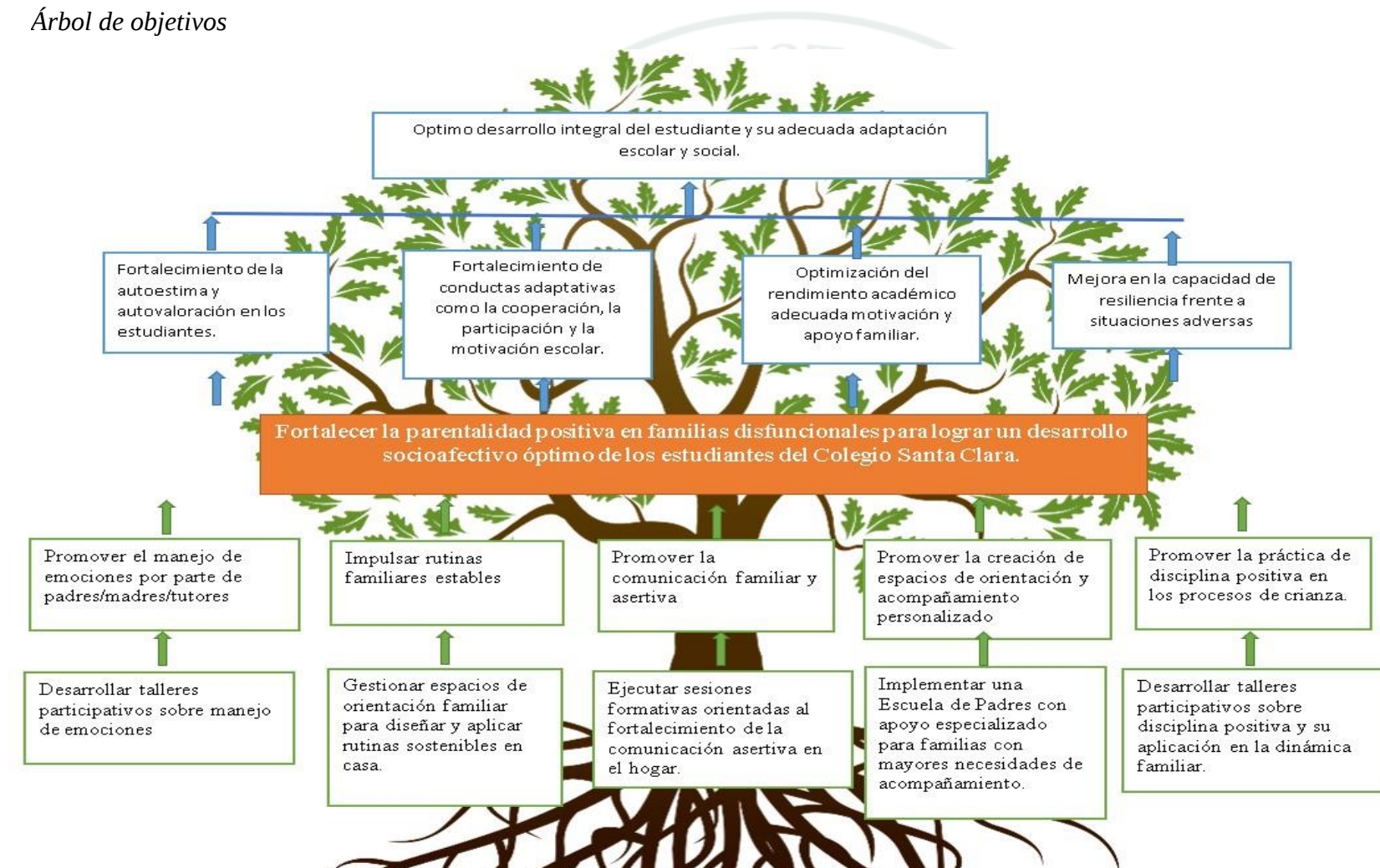
Árbol de problemas



1.1.3. Árbol de objetivos

Figura 3

Árbol de objetivos



1.1.4. Matriz de marco lógico

Tabla 11

Matriz de marco lógicos proyecto 1

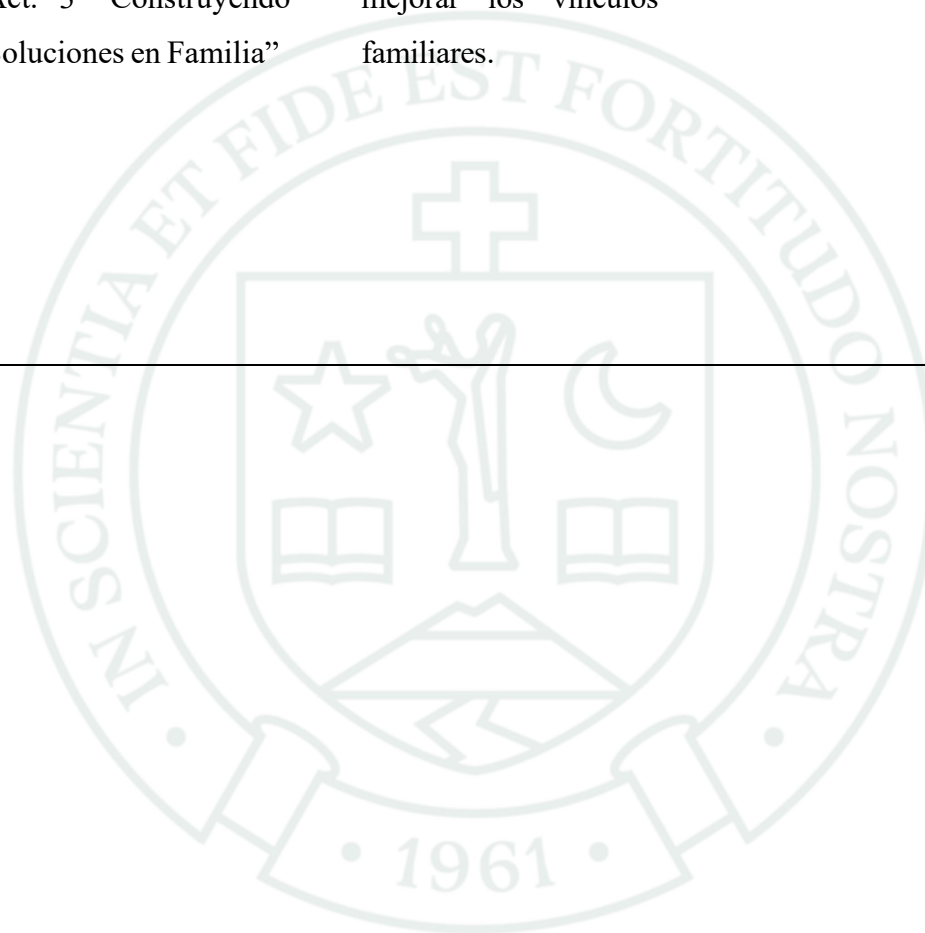
	Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Lograr que los padres de familia fortalezcan sus competencias parentales para contribuir al desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes en el ámbito familiar y escolar			
Propósito del proyecto	Fortalecer las competencias parentales para mejorar el acompañamiento emocional y educativo de los hijos, promoviendo una participación activa y responsable desde el hogar.	El 90 % de los padres o cuidadores fortalecen sus competencias parentales para mejorar el acompañamiento emocional y educativo de sus hijos.	- Ficha de registro de asistencia. - Evidencias fotográficas. - Ficha de seguimiento. - Ficha de entrevistas personales. - Informes evolutivos	(+) Los padres de familias del Colegio Particular Santa Clara fortalecen sus competencias parentales para mejorar el acompañamiento

		El 80 % de los padres o cuidadores aplican estrategias en el hogar para favorecer el desarrollo emocional y educativo de sus hijos.		emocional y educativo de sus hijos.
Componentes	C1. Brindar a las familias herramientas prácticas que favorezcan el acompañamiento emocional de los hijos desde el entorno familiar.	El 80% de los padres de familia conocen herramientas prácticas para fortalecer el acompañamiento emocional de sus hijos.	- Ficha de registro de asistencia. - Evidencias fotográficas. - Ficha de seguimiento. - Ficha de entrevistas personales. - Informes evolutivos - Pre test post test	(+) padres de familias del Colegio Particular Santa Clara amplían su conocimiento sobre herramientas prácticas para fortalecer el acompañamiento emocional de sus hijos.
	C2. Fortalecer espacios que promuevan la participación activa de los padres de familia en el proceso socioafectivo de	El 90% de los padres de familia participaron activamente en los espacios de proceso	- Ficha de registro de asistencia. - Evidencias fotográficas.	(+) Los padres de familia participan activamente en los espacios de proceso

	sus hijos, con el fin de socioafectivo de sus hijos, para fortalecer y consolidar sus vínculos familiares.	- Ficha de seguimiento y evaluación. - Registros institucionales de las actividades ejecutadas - Ficha de entrevistas personales. - Materiales entregados durante las sesiones - Informes de seguimiento laborados por la trabajadora social y docente tutora	socioafectivo de sus hijos, logrando fortalecer y consolidar sus vínculos familiares.
Actividades componente 1.	Talleres vivenciales sobre inteligencia emocional, manejo del estrés y resolución pacífica de conflictos en el hogar	90% de los padres conocen y aplican estrategias para una adecuada inteligencia emocional.	- Oficios - Solicitud - Difusión en los medios digitales de la institución - Ficha de registro de asistencia. (+) Los padres de familia del Colegio Particular Mixto Santa Clara asistan a todos los talleres vivenciales.

Actividades componente 2.	- Act. 1 “Conectando Emociones, Construyendo Hogar” - Act. 2 “Claves para una Crianza Emocionalmente Inteligente” - Act. 3 “Herramientas de Acompañamiento Emocional”	95% de los padres participan activamente de los talleres de control de emociones. 90% de los padres participan activamente de las escuelas de padres programadas para fortalecer los vínculos familiares	- Evidencias fotográficas. - Ficha de entrevistas personales. - Material realizado para cada taller	(+). Los padres de familia del Colegio Particular Mixto Santa Clara muestran disposición e interés en participar en la ejecución de los distintos talleres.
	Escuela de padres con encuentros periódicos y asesoría personalizada según las necesidades familiares. - Act. 1 “Encuentros para Educar con Amor”	80 % de los padres participan de las		(+). Los padres de familia del Colegio Particular Mixto Santa Clara asistan a todos las escuelas de padres. (+). Los padres de

- Act. 2 “Espacios de Escucha”	asesorías individualizadas para	familia del Colegio Particular Mixto
Act. 3 “Construyendo Soluciones en Familia”	mejorar los vínculos familiares.	Santa Clara
		muestran disposición e interés en participar de las asesorías individualizadas



1.1.5. Recursos

Humanos

- Director del Colegio Particular Mixto Santa Clara
- Padres de familia del Colegio Particular Mixto Santa Clara
- 01 profesionales de trabajo social.
- Encargado del área de pastoral familiar del Colegio Particular Mixto Santa

Clara

- Encargado del área de psicología Colegio Particular Mixto Santa Clara

Materiales

- Inmobiliario del Colegio Particular Mixto Santa Clara
- Material de escritorio
 - Cinta
 - Papelotes
 - Tijeras
 - Cuadernillos de trabajo
 - Sillas Plumones
 - Cartulinas
 - Impresiones
 - Fichas de recolección
 - Encuestas impresas
 - Refrigerio

Tecnológicos

- Equipo de oficina (laptop, proyector)
- Equipo de sonido.
- Micrófono.
- Internet.

Institución

- Instalaciones del Colegio Particular Mixto Santa Clara.

Financiero

- El proyecto estará financiado por el Colegio Particular Mixto Santa Clara.

Responsable

- Fiorella Llanos Diaz

1.1.6. Presupuesto

Tabla 12

Presupuesto

Categoría	Descripción general	Cantidad	Costo unitario	Costo (S/.)
Humanos	Honorarios profesionales (asumidos por la institución)	3 profesionales	S/. 0.00	S/. 0.00
Materiales	Papelería, cuadernillos, encuestas, fichas, cartulinas	3 talleres	S/. 400.00	S/. 1,200.00
Tecnológicos	Internet y apoyo básico de recursos	3 talleres	S/. 200.00	S/. 600.00
Refrigerios	Refrigerio para 140 padres en 6 sesiones	3 sesiones	S/. 250.00	S/. 750.00
Subtotal			S/. 850.00	
Total				S/. 2,250.00

1.1.7. Cronograma

Tabla 13

Calendario de actividades

Actividad		Calendario							
		Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos.	Set.	Oct.	Nov.
C.1	A.1. Taller “Conectando Emociones, Construyendo Hogar”	X							
	A.2. Taller “Claves para una Crianza Emocionalmente Inteligente”	X							
	A.3. “Herramientas de Acompañamiento Emocional”		X						
C.2	A.1.Taller “Encuentros para Educar con Amor”		X						
	A.2. Taller “Espacios de Escucha”			X					
	A.3 Taller “Construyendo Soluciones en Familia”			X					

1.2. Proyecto 2: “Construyendo habilidades socioemocionales”

1.2.1. Fundamentación

La gestión y la gerencia social representan marcos estratégicos orientados a organizar recursos y coordinar acciones con el propósito de responder de manera las necesidades sociales identificadas. Kliksberg (2021) señala que la gerencia social se caracteriza por ser una práctica flexible e interinstitucional orientada a generar valor público. Este enfoque resulta pertinente en el ámbito educativo, donde el desarrollo socioafectivo de los estudiantes es un factor esencial para su bienestar y adaptación.

En el diagnóstico realizado en el Colegio Particular Mixto Santa Clara, con estudiantes de familias disfuncionales, se identificó que el 98,6% presenta un desarrollo socioafectivo dentro de los parámetros normales, mientras que un 1,4% se encuentra en el rango límite, sin casos clínicos. Aunque la mayoría muestra una adecuada adaptación emocional y social, el grupo con indicadores límite representa una señal preventiva que requiere acompañamiento especializado.

Según Bisquerra (2020), el desarrollo socioafectivo comprende la capacidad de reconocer, regular y expresar emociones, además de establecer vínculos satisfactorios, mientras que Papalia y Martorell (2022) advierten que la falta de intervención en quienes presentan dificultades puede derivar en problemas de identidad y conductas de riesgo. En este marco, el proyecto “Construyendo habilidades socioemocionales” se plantea como una propuesta preventiva que, desde el enfoque del Trabajo Social, busca fortalecer la autoestima, la empatía, el manejo de emociones y la capacidad para resolver conflictos. Para alcanzar el propósito, se considera la implementación de talleres formativos y sesiones de tutoría en coordinación con el equipo docente y las redes de apoyo presentes en la institución. Como metodología de intervención, se considera incorporar el método ZOPP, el cual permite la participación activa, el análisis de problemáticas y la identificación de alternativas de solución, garantizando así una

planificación organizada, coherente y sostenible en el tiempo.

Galán (2022) sostiene que el modelo sistémico familiar concibe a la familia como una unidad organizada e interdependiente, en la cual las conductas y problemáticas de uno de sus miembros no pueden comprenderse de manera aislada, sino en relación con las interacciones y dinámicas que se establecen dentro del sistema familiar. Desde este punto de vista, la familia se considera un sistema articulado, donde los miembros que los componen se encuentran estrechamente relacionados, lo que produce que los cambios que experimenta uno de sus integrantes generen efectos directos o indirectos en el resto del sistema familiar.

Frente a ello, el autor plantea la intervención sistémica familiar en el Trabajo Social como un proceso estructurado y continuo que permite comprender y modificar las dinámicas relacionales presentes en el sistema familiar. En una primera etapa, se desarrolla un proceso de acercamiento profesional dirigido a formar un vínculo de confianza con la familia, promoviendo la participación activa de sus integrantes y la definición de los objetivos de intervención. Posteriormente, se lleva a cabo un diagnóstico sistémico orientado a analizar de manera integral la estructura y funcionamiento familiar, considerando aspectos como la composición del grupo, los roles, los límites entre subsistemas y los patrones de comunicación existentes.

Seguidamente, se analizan las interacciones familiares con la finalidad de identificar dinámicas relacionales que influyen en la continuidad de situaciones problemáticas. Luego, se diseña un plan de intervención consensuado con la familia, en el cual se fijan objetivos viables orientados a fortalecer la comunicación, la reorganización de roles y la activación de recursos familiares y comunitarios. Posteriormente, se ejecutan las estrategias planificadas, promoviendo espacios de diálogo y reflexión que permitan los cambios progresivos en el funcionamiento del sistema familiar. Finalmente, el proceso culmina con una etapa de evaluación y seguimiento, orientada a medir los avances alcanzados, realizar los ajustes necesarios y fortalecer los cambios alcanzados, asegurando la sostenibilidad de la intervención.

1.2.2. Matriz de marco lógico

Tabla 14

Matriz de marco lógico proyecto 2

	Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a la mejora del bienestar socioafectivo de los estudiantes de familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, reduciendo el impacto de la débil parentalidad positiva.			
Propósito del proyecto	Fortalecer las habilidades socioemocionales de los estudiantes mediante talleres vivenciales, en articulación con el fomento de la parentalidad positiva para mejorar su bienestar integral.	El 95 % de los estudiantes fortalecen su desarrollo socioafectivo mediante el aprendizaje y practica de competencias emocionales.	- Ficha de registro de asistencia. - Evidencias fotográficas. - Ficha de seguimiento. - Ficha de entrevistas personales. - Informes evolutivos	(+) Los estudiantes del Colegio Particular Santa Clara fortalecen sus competencias parentales para mejorar el acompañamiento emocional y educativo de sus hijos.

Componentes	C1. Fortalecer el desarrollo socioafectivo en los estudiantes mediante sesiones orientadas al reconocimiento y manejo de emociones, para promover su resiliencia y adaptación en el entorno escolar y familiar.	El 80% de los estudiantes fortalecen su desarrollo socioafectivo mediante la participación activa en los talleres para fortalecer su resiliencia y adaptación escolar y familiar.	- Ficha de registro de asistencia. - Reportes de participación - Evidencias fotográficas. - Fichas de observación. - Ficha de seguimiento. - Informes evolutivos - Pre test post test	(+) Los estudiantes del Colegio Particular Santa Clara fortalecen su desarrollo socioafectivo mejorando su residencia y adaptación en el entorno escolar y familiar
	C2. Promover la tutoría socioafectiva en coordinación con docentes mediante módulos de emociones, convivencia y apoyo mutuo, para fortalecer la resiliencia y el acompañamiento de estudiantes en situación de vulnerabilidad	El 95% de los docentes aplica módulos de emociones, convivencia y apoyo mutuo en sus tutorías, para fortalecer la convivencia y el bienestar socioafectivo. El 95% de los estudiantes identificados como	- Ficha de registro de asistencia. - Reportes de participación - Evidencias fotográficas. - Fichas de observación. - Ficha de seguimiento. - Informes evolutivos - Pre test post test - Encuestas de satisfacción	(+) Los docentes del Colegio Particular Santa Clara aplican en las tutorías estrategias basadas en módulos de emociones, convivencia y apoyo mutuo, buscando consolidar la convivencia y el bienestar socioafectivo. (+) Los estudiantes del Colegio Particular Santa

		vulnerables reporta mejoras en resiliencia y percepción de apoyo tras la participación en las tutorías socioafectivas.		Clara identificados como vulnerables mejoran su resiliencia tras la participación en las tutorías socioafectivas.
Actividades componente 1.	Talleres de habilidades socioemocionales	95% de los estudiantes fortalecen su desarrollo socioemocional mejorando sus relaciones interpersonales y familiar.	- Oficios - Solicitud - Difusión en los medios digitales de la institución - Ficha de registro de asistencia.	(+) Los estudiantes del Colegio Particular Mixto Santa Clara fortalecen su desarrollo socioemocional mejorando sus relaciones interpersonales y familiar.
	- “Descubriendo mi mejor versión” - “Ponte en mis zapatos” - “Respiro, pienso y actúo”	95% de los estudiantes participan activamente de los talleres de habilidades socioemocionales.	- Evidencias fotográficas. - Material realizado para cada taller	(+) Los estudiantes del Colegio Particular Mixto Santa Clara muestran disposición e interés en participar en los talleres de habilidades socioemocionales.
	Sesiones de tutoría socioafectiva en coordinación con docentes.		- Oficios - Solicitud - Difusión en los medios digitales de la institución	(+) Los docentes del Colegio Particular Santa Clara incorporan módulos de
	- "Red de apoyo mutuo: Juntos somos más fuertes"	El 95% de los docentes incorpora módulos de emociones, convivencia y	- Ficha de registro de asistencia.	

Actividades componente 2.	- "Mi historia de vida: Redescubriendo el poder de mis experiencias". - "Reconociendo mis fortalezas: Soy más capaz de lo que creo".	apoyo mutuo en sus tutorías, para garantizar espacios de acompañamiento socioafectivo. El 95% de los estudiantes en situación de vulnerabilidad demuestra avances en resiliencia y percepción de apoyo escolar, para favorecer su adaptación y bienestar integral.	- Evidencias fotográficas. - Ficha diagnostico - Ficha de entrevistas personales. - Fichas de evolución - Informe del equipo multidisciplinario - Informe del tutor - Material realizado para cada taller	emociones, convivencia y apoyo mutuo en sus tutorías, para garantizar espacios de acompañamiento socioafectivo. (+) Los estudiantes del Colegio Particular Santa Clara en situación de vulnerabilidad demuestra avances en resiliencia y percepción de apoyo escolar, para favorecer su adaptación y bienestar integral.
--------------------------------------	--	--	--	--

1.2.3. Recursos

Humanos

- Director del Colegio Particular Mixto Santa Clara
- Padres de familia del Colegio Particular Mixto Santa Clara
- 01 profesionales de trabajo social.
- Encargado del área de pastoral familiar del Colegio Particular Mixto Santa Clara
- Encargado del área de psicología Colegio Particular Mixto Santa Clara

Materiales

- Inmobiliario del Colegio Particular Mixto Santa Clara
- Material de escritorio
 - Cinta
 - Papelotes
 - Tijeras
 - Cuadernillos de trabajo
 - Sillas Plumones
 - Cartulinas
 - Impresiones
 - Fichas de recolección
 - Encuestas impresas
- Refrigerio

Tecnológicos

- Equipo de oficina (laptop, proyector)
- Equipo de sonido.
- Micrófono.

- Internet.

Institución

- Instalaciones del Colegio Particular Mixto Santa Clara}

Financiero

- El proyecto estará financiado por el Colegio Particular Mixto Santa Clara

Responsable

- Fiorella, Llanos Diaz

1.2.4. Presupuesto

Tabla 15

Presupuesto

Categoría	Descripción general	Cantidad	Costo unitario	Costo (S/.)
Humanos	Honorarios profesionales (asumidos por la institución)	3 profesionales	S/. 0.00	S/. 0.00
Materiales	Papelería, cuadernos, encuestas, fichas, cartulinas	3 talleres	S/. 400.00	S/. 1,200.00
Tecnológicos	Internet y apoyo básico de recursos	3 talleres	S/. 200.00	S/. 600.00
Refrigerios	Refrigerio para 140 padres en 6 sesiones	3 sesiones	S/. 250.00	S/. 750.00
Subtotal			S/. 850.00	
Total				S/. 2,250.00

1.2.5. Cronograma

Tabla 16

Calendario de actividad

Actividad	Calendario							
	Abril	May o	Junio	Julio	Agos.	Set.	Oct.	Nov.
A.1. Taller “Descubriendo mi mejor versión”					X			
C.1 A.2. Taller “Ponte en mis zapatos”					X			
A.3. “Respiro, pienso y actúo”						X		
Sesiones de tutoría socioafectiva en coordinación con docentes						X		
A.1. "Red de apoyo mutuo: Juntos somos más fuertes”								
A.2. "Mi historia de vida: Redescubriendo el poder de mis experiencias”							X	
A.3 “Reconociendo mis fortalezas: Soy más capaz de lo que creo							X	

Conclusiones

Primera: Se comprobó la existencia de una relación significativa entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023. El análisis estadístico mediante el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = -0,712$; $p < 0,001$) confirmó dicha asociación, al obtenerse un nivel de significancia inferior a 0,05, lo que permitió aceptar la hipótesis de investigación. Considerando que el instrumento de desarrollo socioafectivo asigna mayores puntajes a una mayor presencia de dificultades socioafectivas, la correlación negativa indica que, a mayor frecuencia de prácticas de parentalidad positiva, menores son las dificultades en el desarrollo socioafectivo de los estudiantes. Este hallazgo evidencia la importancia de las competencias parentales como un factor protector que favorece el bienestar emocional y social de niños y adolescentes, aun cuando provienen de familias con características de disfuncionalidad.

Segunda: Los resultados sobre la parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años evidenciaron que el 95,8 % de los padres presenta un nivel de alta frecuencia en prácticas de parentalidad positiva, mientras que el 1,4 % se ubica en un nivel de frecuencia intermedia y el 2,8 % en baja frecuencia. Estos resultados reflejan que la mayoría de las familias desarrolla prácticas de crianza caracterizadas por el afecto, la comunicación, el acompañamiento y el establecimiento de normas adecuadas. Sin embargo, la presencia de familias con frecuencia intermedia y baja frecuencia, aunque corresponde a un porcentaje reducido, constituye un aspecto relevante, debido a que la escasa o inconstante aplicación de estas competencias parentales puede limitar el fortalecimiento de vínculos afectivos seguros y favorecer la aparición de dificultades en el desarrollo socioafectivo de los niños.

Tercera: Los resultados sobre la parentalidad positiva en estudiantes de 13 a 17 años evidenciaron que el 98,6 % de los padres presenta un nivel de alta frecuencia en prácticas de parentalidad positiva, mientras que el 1,4 % se ubica en un nivel de frecuencia intermedia. Estos hallazgos muestran que la mayoría de los adolescentes recibe un acompañamiento parental basado en el apoyo afectivo, la comunicación y la supervisión, elementos que contribuyen favorablemente a su desarrollo personal y social. No obstante, la presencia de un grupo con frecuencia intermedia evidencia que aún existen familias cuyas prácticas de crianza se desarrollan de manera poco constante, situación que puede generar mayor vulnerabilidad emocional durante una etapa caracterizada por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. En consecuencia, estos casos requieren atención prioritaria, pues incluso un porcentaje reducido puede convertirse en un foco de riesgo si no se interviene oportunamente con estrategias de apoyo dirigidas a fortalecer la constancia en las prácticas de crianza positiva.

Cuarta: En relación con el desarrollo socioafectivo evidenciaron que el 98,6 % de los estudiantes con familias disfuncionales presenta un nivel normal, mientras que el 1,4 % se ubica en la categoría límite. Estos datos indican que la mayoría de los estudiantes manifiesta un adecuado desarrollo de sus competencias emocionales y sociales. Sin embargo, la presencia de estudiantes en la categoría límite constituye un hallazgo relevante, debido a que refleja indicadores iniciales de vulnerabilidad socioafectiva que podrían afectar su adaptación personal, familiar y escolar si no reciben un acompañamiento oportuno. En ese sentido, resulta necesario fortalecer las acciones preventivas y de promoción de la salud socioemocional desde el contexto familiar y educativo, con el propósito de favorecer el desarrollo integral de los estudiantes.

Sugerencias

Primera: Se sugiere que el Ministerio de Educación promueva políticas destinada a la formación de equipos multidisciplinarios, basándose en la importancia que tienen las redes de apoyo en acompañamiento familiar. La implementación de esta medida favorece desarrollo socioafectivo de niñas y niños, fomentando espacios familiares más familiares más saludables y orientados con el bienestar integral.

Segunda: Se sugiere que el Colegio de Trabajadoras Sociales impulse la formulación de normativas que posicionen a la trabajadora social como parte fundamental del equipo multidisciplinario en cada institución educativa, reconociendo su rol esencial en la atención integral de los estudiantes y en la promoción de entornos escolares saludables.

Tercera: Es adecuado que la Gerencia de Educación de Arequipa desarrolle programas de capacitación que integren experiencias exitosas, a fin de fortalecer la organización y sistematización de los conocimientos adquiridos mejorando así la mejora continua en la gestión educativa.

Cuarta: Se sugiere que las instituciones educativas encargadas de la formación de Trabajadores Sociales, fortalezcan en sus programas académicos la enseñanza de enfoques vinculados a la parentalidad positiva y al desarrollo socioafectivo, incorporándolos en sus planes de estudio. Asimismo, se sugiere fortalecer el trabajo con familias, mediante estrategias que fomenten la participación activa y el acompañamiento más cercano y constante del entorno familiar.

REFERENCIAS

- Achenbach, T. M., y Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms and profiles*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Aguillón, L. y Codel, D. (2020). Influencia del entorno familiar en el desarrollo socioafectivo de los niños de 4 a 5 años. Guía didáctica de buenas prácticas para representantes legales. Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/62860>
- Aguirre, M., y Zambrano, J. (2021). Familia disfuncional y el deterioro de la salud psicoemocional. *Domino De Las Ciencias*, 7(4), 731–745. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2122>
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- amilia%20con%20el%20entorno).
- Barriónuevo, M. (2021). Las familias separadas y el desarrollo Socioafectivo del Niño. *Universidad Femenina del Sagrado Corazón*. <http://hdl.handle.net/20.500.11955/819>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Buñay Tenezaca, Y. M. (2024). *Las disfunciones familiares un factor para el rendimiento académico, de los niños de Educación General Básica Elemental de la escuela de educación básica Jesús Infante de la ciudad de Riobamba, periodo académico 2023-2024* [Tesis de Bachiller, Riobamba Ecuador]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12759>
- Burgos-Ortiz, N., Hidalgo-Rasmussen, C., & Rasmussen-Cruz, B. (2023). Competencias parentales y bienestar adolescente en contextos latinoamericanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 55(1), 1-12.
- Burke, J. D., Romano-Verthelyi, A., & Hipwell, A. (2024). Parenting stress and oppositional

- behaviors in early childhood: A developmental perspective. *Development and Psychopathology*, 36(1), 25–39.
- Carbonell, E., y Del Olmo, N., (2021). La intervención con familias desde la parentalidad positiva. La experiencia de la ciudad de Zaragoza (España). *Interacción y perspectiva*:
- Carr, A. (2023). *Family therapy and systemic practice* (3rd ed.). Wiley-Blackwell.
- Chaplin, T. M. (2023). Gender and emotion expression across development. *Current Opinion in Psychology*, 49, 101528. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101528>
- CONCYTEC (2019). Código Nacional de la Integridad Científica. https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/codigo_integr/codigo_nacional_integridad_cientifica.pdf
- Condori Chura, R. (2023). *Influencia del desarrollo socioemocional y el rendimiento académico en niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 40 de Azángaro año 2022* (Tesis, Universidad José Carlos Mariátegui). Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12819/1814>
- Constante, M. (2022). *El desarrollo socio afectivo en el nivel inicial de educación infantil del Cantón Latacunga – Ecuador*. Universidad de Extremadura. 62–79. Recuperado a partir de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391>
- Cuesta, J., García, L., Gonzáles, S., y Martín, B. (2020). Desarrollo socioafectivo. Planificación de la intervención en el desarrollo afectivo. https://ediciones.grupoaran.com/index.php?controller=attachment&id_attachment=66
- De Moor, E. L., Denissen, J. J. A., & Branje, S. (2023). Family relationships and adolescent development: A dynamic systems perspective. *Developmental Psychology*, 59(4), 705–719. <https://doi.org/10.1037/dev0001489>
- Dolores, M., Torío, S., y Murga, M. (2022). Parentalidad positiva y autorregulación de aprendizaje en los adolescentes. *Alteridad* vol.17 no.2. e413.

<https://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.08>

Evans, S. Z., Simons, L. G., & Simons, R. L. (2022). Gender differences in the effects of family stress on adolescent adjustment. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(6), 1153–1167.

<https://doi.org/10.1007/s10964-022-01574-3>

Fajardo Quinteros, E. (2025). *Estilos parentales y bienestar psicológico en estudiantes de VII ciclo de secundaria de la Institución Educativa N.º 60024 San Juan Bautista de Miraflores, Maynas, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Repositorio Institucional UNAP.

Farro Fernández, A. (2024). *Práctica parental positiva en familias vulnerables de la región Lambayeque con hijos de 8 a 12 años* [Tesis de Licenciatura Universidad de Piura Perú] <https://hdl.handle.net/11042/7250>

Feria, H., Matilla, M. y Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: Didáctica Y educación* ISSN 2224- 2643, 11(3),

Flick, U. (2022). *An introduction to qualitative research* (7th ed.). SAGE Publications.

Frick, P. J., & Ray, J. V. (2023). Understanding heterogeneity in conduct problems: Integrating emotional and behavioral profiles. *Clinical Psychology Review*, 99, 102231.

García, M., & López, R. (2022). *Intervención social y bienestar comunitario en contextos educativos contemporáneos*. Editorial Académica Latinoamericana.

Gómez, E. y Contreras, L. (2019) *Escala de Parentalidad Positiva – E2P v.2 Ediciones Fundación América por la Infancia*. <https://txiribuelta.es/wp-content/uploads/2021/05/Manual-Escala-de-parentalidad-positiva.pdf>

Gómez, M. y Llaza, V. (2020). *Parentalidad positiva y trastornos del comportamiento en adolescentes de Lima*. (Tesis de pregrado) *Universidad Cesar Vallejo*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53790>

Gómez-Ortiz, O., Romera, E. M., & Ortega-Ruiz, R. (2021). Parenting styles and adolescent

- well-being: The role of emotional support and communication. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1–14.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18063085>
- Gonzales, C., y García, L. (2020). ¿Es la parentalidad positiva un buen indicador de la percepción de buenos hábitos de vida saludable? Universidad de La Laguna.
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19992/%C2%BFes%20la%20parentalidad%20positiva%20un%20buen%20indicador%20de%20la%20percepcion%20de%20buenos%20habitos%20de%20vida%20saludable.pdf?sequence=1>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2022). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (2.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Houghton, S., Page, A., & Carroll, A. (2023). Somatic symptoms and emotional awareness in children: A developmental review. 54(3), 521–537.
<https://femrecerca.cat/menases/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>
https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/14238/1/TDUEX_2022_Constante_Barragan.pdf
- Huamán Gama, R. (2024). *La parentalidad positiva y la conciencia fonológica en los preescolares de la I.E.I. Santísima Trinidad, Arequipa 2022* [Tesis de Licenciatura Universidad José Carlos Mariátegui Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12819/3214>
- Iglesias, C. (2022). 4 estilos de crianzas en niños LetsFamily.es <https://letsfamily.es/ninos/estilos-crianza-incidencia-en-la-legislacion-peruana>. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(4), 4769–4786. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2975
- Jannah, M., Hariastuti, R. T., & Nursalim, M. (2023). *Negative impact of a dysfunctional family on adolescents: A literature study*. <http://jurnal.uny.ac.id/index.php/hsjpi/article/view/57527>

- Kertz, S. J., Bjornsson, A. S., & Biggs, C. (2023). Childhood anxiety and emotional regulation: Current evidence and implications. *Annual Review of Clinical Psychology*, 19, 213–238.
- Mamani, F. (2019). Estilos parentales y desajuste del comportamiento psicosocial en estudiantes universitarios de la UNSA, Arequipa, Perú 2018. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10223>
- Martínez, P. (2023). Trabajo social y transformación social en escenarios educativos inclusivos. *Revista Latinoamericana de Trabajo Social*, 15(2), 45–60.
- Martínez, P. (2023). Trabajo social y transformación social en escenarios educativos inclusivos. *Revista Latinoamericana de Trabajo Social*, 15(2), 45–60.
- Martínez-Pampliega, A., Iriarte, L., & Sanz, M. (2022). Parenting practices and adolescent adjustment: Evidence from family functioning research. *Journal of Family Studies*, 28(3), 1150-1165.
- Meza, L. (2021). Relación entre la percepción de los estilos de crianza parental y el nivel de autoestima de los adolescentes de la Institución Educativa 40055 Romeo Luna Victoria, Arequipa 2019. Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11419>
- Minuchin, S., Nichols, M. P., & Lee, W. Y. (2021). *Assessing families and couples: From symptom to system* (2nd ed.). Pearson.
- Montserrat, S. (2020). Escalas DSM del CBCL y YSR en niños y adolescentes que acudena consulta en servicios de salud mental (Tesis doctoral) *Universidad Autònoma de Barcelona*. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5475/mls1de1.pdf>
- Moreno-Maldonado, C., Ramos, P., Rivera, F., & Moreno, C. (2021). Family context and

- adolescent well-being: Protective parenting factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-13.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18042016>
- Negru-Subtirica, O., Pop, E. I., & Crocetti, E. (2024). Family climate and identity development in adolescence. *Journal of Adolescence*, 99, 1-12.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2023.12.002>
- Orchard, F., Pass, L., & Smith, P. (2024). Early emotion dysregulation predicting depressive symptoms in adolescence: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 338, 45-53.
- Palomar, M. y Suarez, E. (2020). El modelo sistémico en el Trabajo Social familiar: consideraciones teóricas y orientaciones prácticas.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5868/1/ALT_02_10.pdf
- Pérez, A., & Rojas, L. (2021). Equipos interdisciplinarios y acompañamiento socioeducativo en instituciones escolares. *Educación y Sociedad*, 39(1), 88-102.
- Pérez, N. y Pardo, M. (2021). Parentalidad positiva y regulación emocional en estudiantes de una institución educativa secundaria de Chiclayo. 2020-2021 (tesis de pregrado) *Universidad Señor de Sipán*. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9351>
- Piaget, J. (1972). *Psychology and pedagogy*. Viking Press.
- Piaget, J. (1976). *The grasp of consciousness: Action and concept in the young child*. Harvard University Press.
- Pineda, J., López, M., & Torres, A. (2021). *Intervención del Trabajo Social en el ámbito educativo: Familia, escuela y bienestar estudiantil*. *Revista de Trabajo Social y Educación*, 28(2), 45-60.

- Pineda, M., Lalangui, J., Guachichullca, O., y Espinoza, E. (2019). Competencias específicas del profesional de trabajo social en el contexto educativo ecuatoriano. *Conrado*, 15(66), 219-229. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442019000100219&lng=es&tlng=es.
- Ramírez, Y., Jiménez, R., y Bermúdez, B. (2020). Child Behavior Checklist: Cuestionario de conductas socio-afectivas en una población preescolar de Cienfuegos, Cuba. *Revista Neuropsiquiatría* 2020; 83(3):138-147. DOI: 10.20453/rnp.v83i3.3793
- Rico, A. (2021). Relación entre los estilos de crianza y apego en estudiantes de dos instituciones educativas de la ciudad de Arequipa. *Universidad Católica San Pablo*. https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16950/1/RICO_GALAN
- Rivas, S. y Beltramo, C. (2022). Parentalidad Positiva. Una mirada a una nueva época. Madrid: Editorial Pirámide. *Universidad de Almería (España)*, Vol. 40, número 3, https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/140244/1/Rese%C3%B1a_Inmaculada
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Byrne, S. (2021). *Parentalidad positiva y promoción del desarrollo infantil*. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., & Revuelta, L. (2022). Family functioning, resilience and psychological adjustment in adolescence. *Frontiers in Psychology*, 13, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.845612>
- Rojas, M. (2020). Eficacia de los programas de parentalidad positiva para mejorar las habilidades socioemocionales en preescolares – una revisión sistemática (tesis de posgrado) *Universidad Cesar Vallejo*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89416>
- Rowe, R., Hyde, L. W., & Waller, R. (2025). Developmental pathways of conduct problems: A multidimensional approach. *Child and Adolescent Mental Health*, 40(1), 12–28.
- Rubio, F., Trillo, P. y Jiménez, M. (2020). Programas grupales de parentalidad positiva: una revisión sistemática de la producción científica. *Revista de Educación*.(España).

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/200563/Programas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez, D., & Torres, F. (2024). Familia, socialización y desarrollo socioemocional en la infancia y adolescencia. *Revista Iberoamericana de Estudios Familiares*, 12(1), 21–37.

Sandoval, I. (2020). El comportamiento de los alumnos de educación inicial provenientes de hogares disfuncionales. *Universidad Nacional de Piura*.
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2665>

Shaw, P., Kuntsi, J., & Leibenluft, E. (2024). Emotion dysregulation in ADHD: Clinical implications and neurodevelopmental mechanisms. *Neuroscience & Biobehavioral*

Simaes, A., Gómez, F., Caccia, P. y Mancini, N. (2020). Parentalidad Positiva y Competencias Parentales en cuidadores primarios de niños y niñas de 0 a 3 años. *Psicología del desarrollo N° 2* (enero-junio, 2021):

https://www.researchgate.net/profile/Ailin_Chao_Simaes2/publication/357381328_Parentalidad_Positiva_y_Competicencias_Parentales_en_cuidadores_primarios_de_ninos_y_ninas_de_0_a_3_anos/links/61cb7f1fb6b5667157b19add/Parentalidad-Positiva-y-Competencias-Parentales-en-cuidadores-primarios-de-ninos-y-ninas-de-0-a-3-anos.pdf

Steinberg, L., & Morris, A. S. (2021). Adolescent development revisited. *Annual Review of Psychology*, 72, 47–69. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050256>

Toralva Mejía, M. A. D. (2022). *Evolución y conceptualización de la familia y su*

UNICEF. (2021). *Parentalidad positiva: promover el bienestar infantil y adolescente*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Universidad de Santo Tomás Concepción (2021). Trabajo Social analizó los procesos de parentalidad en seminario. <https://enlinea.santotomas.cl/actualidad-institucional/mundo-academico/trabajo-social-analizo-los-procesos-de-parentalidad-en->

- Valladares Verástegui, P. R. (2022). *Programa de intervención para el desarrollo socioafectivo de estudiantes y docentes en una institución educativa pública de Lima* [Tesis de Maestría, Universidad San Ignacio de Loyola].
<https://repositorio.usil.edu.pe/bitstreams/8a62595e-cdd0-4c23-bc7f-180a5b18387a/download>
- Vargas-Rubilara, J., Lemos, Viviana N. y Richauda, M. (2020). Argentine Adaptation and Validation of a Short Version of the Positive Parenting Scale (E2p). *Liberabit*, 26(2),
- Walsh, F. (2020). *Strengthening family resilience* (3rd ed.). Guilford Press.
- Wang, J., & Lau, E. (2023). Social-emotional skills as predictors of emotional well-being in preadolescence. *Child Development*, 94(6), 1890–1904.
- Wiggins, J. L., Mitchell, C., & Kim, H. (2023). Irritability as a core feature of oppositional defiant behaviors: Developmental and clinical relevance. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26(2), 320–337



ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INSTRUMENTO
¿Cuál es la relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?	Determinar la relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.	Hipótesis alterna (H1): Existe relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.	Parentalidad Positiva	Vinculares	Tipo: Básico
				Formativas	Nivel: Descriptivo y correlacional
				Protectoras	DISEÑO: No experimental transeccional
				Reflexivas	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS				
¿Cuál es el nivel de parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?	Describir la parentalidad positiva en estudiantes de 8 a 12 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.	Hipótesis nula (H0): No existe relación entre la parentalidad positiva y el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.	Desarrollo socioafectivo	Problemas afectivos	POBLACIÓN: 220 padres provenientes de hogares disfuncionales
				Problemas de ansiedad	
¿Cuál es el nivel de parentalidad positiva en estudiantes de 13 a 17 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?	Precisar la parentalidad positiva en estudiantes de 13 a 17 años de edad, con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.			Problemas somáticos	MUESTRA: 140 padres provenientes de hogares disfuncionales
				Problemas de déficit de atención e hiperactividad	
¿Qué nivel de desarrollo socioafectivo presentan los estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023?	Identificar el desarrollo socioafectivo en estudiantes con familias disfuncionales del Colegio Santa Clara, 2023.			Problemas por oposición desafiante	TÉCNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario
				Problemas de conducta	

Anexo 2: Solicitud para autorización de aplicación de instrumentos

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Arequipa, 09 de setiembre del 2024

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FRAY JUAN JOSÉ ALANIA ESPINOZA OFM
DIRECTOR DEL COLEGIO PARTICULAR MIXTO SANTA CLARA

Yo, Fiorella Llanos Díaz, identificada con DNI N° 73172008, con domicilio en la Calle Víctor Andrés Belaunde #120 Ciudad Mi Trabajo, del distrito de Socabaya con código universitario 2017147132 correo institucional, Fiorella.llanos@ucsm.edu.pe, con número celular 982024501, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo Bachiller en Trabajo Social de la egresada de la Escuela Profesional de Trabajo Social, y al encontrarme en proceso de titulación profesional mediante la tesis “Parentalidad positiva y su influencia en el desarrollo socioafectivo de estudiantes con familias disfuncionales del colegio Santa Clara, 2023” me dirijo a usted para solicitar la autorización correspondiente para la aplicación de los instrumentos Escala de Parentalidad Positiva E2P V.2 y el Child Behavior Checklist 6-18 a dirigidos a los padres de familia de su digna institución

Con este propósito de dar continuidad al procedimiento académico correspondiente y así lograr la culminación satisfactoria de mi proceso de titulación profesional.

Sin otro particular, reitero a usted mis sentimientos de estima y consideración, agradeciendo por anticipado la atención a la presente solicitud.

Atentamente,

Por lo expuesto:
Ruego a usted acceder a su solicitud.


Fiorella Llanos Díaz
DNI 73172008



Anexo 3: Carta de autorización

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Arequipa, 09 de setiembre del 2024

ASUNTO: Autorización para realizar investigación

Presente.-

Yo, Fray Juan Jose Alania Espinoza OFM, en mi calidad de Director del Colegio Particular Mixto Santa Clara, autorizo a Fiorella Llanos Diaz, identificada con DNI 73172008, a aplicar los instrumentos para el desarrollo de su tesis denominada "Parentalidad positiva y su influencia en el desarrollo socioafectivo de estudiantes con familias disfuncionales del colegio Santa Clara, 2023". El material suministrado por la entidad será la base para la construcción de su investigación para optar el título de Lic. En Trabajo Social. La información y resultado que se obtenga del mismo servirá como una herramienta que apoye su formación profesional.

ATENTAMENTE,



FRAY JUAN JOSÉ ALANIA ESPINOZA OFM
DIRECTOR DEL COLEGIO PARTICULAR MIXTO SANTA CLARA

Anexo 4: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Propósito del estudio:

Usted ha sido invitado a participar del estudio titulado “Parentalidad positiva y su influencia en el desarrollo socioafectivo de estudiantes con familias disfuncionales del colegio Santa Clara, 2023”. A realizarse por la bachiller: Fiorella Llanos Díaz de la Universidad Católica de Santa María

Procedimientos:

Se me ha informado que he sido seleccionado(a) para participar en este estudio en calidad de padre, madre o apoderado(a). En caso de aceptar, se me entregará el cuestionario de investigación denominado: Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8 – 17 años, el cual consta de 56 preguntas y el Cuestionario Child Behavior Checklist versión para padres (CBCL), el cual consta de 113 preguntas, ambas elaboradas bajo el formato de escala tipo Likert, en la cual se deberá marcar el grado de acuerdo o frecuencia frente a cada afirmación.

La evaluación se realizará en una sola sesión con una duración aproximada de 1 hora en las respectivas aulas. De esta manera, se continuará con la explicación para el desarrollo de las pruebas, donde se proporcionará un ejemplar en físico de los cuestionarios; allí se detallará la forma de resolución, se absolverán las dudas necesarias; posterior a ello se dará inicio a la resolución y se hará el recojo de los instrumentos en el tiempo establecido por los investigadores. El procedimiento cuenta con el aval de la máxima autoridad de la institución educativa, el director del Colegio Particular Mixto Santa Clara.

Confidencialidad:

La información brindada será conocida sólo por el entrevistador y será utilizada sólo con fines de investigación. Las medidas a tomar para proteger los datos serán completamente individual y anónima, la información obtenida, será conocida sólo por el evaluado. El investigador utilizará todas las herramientas posibles para proteger la confidencialidad y el anonimato del evaluado.

La información será utilizada solo con fines de investigación, por eso, cuando se publiquen los resultados, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Comprendo la información expuesta arriba y ACEPTO participar en este estudio, sabiendo que, de interrumpir mi participación con libertad no existirán consecuencias negativas para mi menor hijo(a).

Firma del padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Anexo 5: Cuestionarios

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P) 8 – 12 AÑOS

1. Datos de quien contesta

EDAD: _____ SEXO: _____

Ingreso Familiar Total (al mes): S/. _____ ESTADO CIVIL: _____

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

¿Cuál es su relación con el niño/a?:

Padre	☐
Madre	☐
Abuelo/a	☐
Otro familiar	☐
Cuidador no familiar	☐

EDAD DEL NIÑO: _____ SEXO NIÑO/A: _____

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?: SI, NO

¿Cuál?: _____ El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe?: SI, NO

¿Cuál?: _____

2. 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 asu cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar. En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: **Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre**. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque **Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque **Casi Nunca**. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque **A Veces**. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque **Casi Siempre**. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque **Siempre**.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces. 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.

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo ...

Nº	PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Logro reconocer cuándo mi hijo/a necesita conversar conmigo (ej., de algo que le preocupa, de cómo estuvo su día, de una compañera/o que le gusta, etc.)					
2	Logro entender, en poco tiempo, qué necesita mi hijo/a (ej., que quiere que lo abrace si está triste, pasar un tiempo solo, jugar con sus amigos, etc.)					
3	Intento comprender las emociones y pensamientos que mi hijo/a vivencia (ej., si está enamorado/a, si le frustra no ser considerado para jugar en un equipo, etc.)					
4	Sé reconocer las situaciones que angustian o abruma a mi hijo/a (ej., sé cuando mi hijo/a se siente incómodo con una persona; cuando no la está pasando bien en un cumpleaños, etc.)					
5	Cuando mi hijo se niega a hacer lo que pido me pregunto por los motivos detrás de su conducta (ej., si tendrá pena, estará cansado o no le gusta lo que le pido)					
6	Cuando mi hijo/a necesita ser calmado lo ayudo a sentirse mejor (ej. si tiene pena lo abrazo, le pregunto qué le pasa, le ayudo a respirar, le doy espacio para que exprese su enojo)					
7	Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro que se calme en poco tiempo (ej., menos de 15 min.)					
8	Cuando mi hijo/a se siente inseguro de sus capacidades, logro que recupere su confianza en sí mismo /a (ej., cuando no se siente preparado para una prueba, o para una competencia deportiva)					
9	Mantengo una comunicación afectuosa y cariñosa con mi hija/o (ej., le digo “te quiero mucho”, ocupo palabras positivas hacia él/ella, uso un tono de voz cálido, etc.)					
10	Con mi hijo/a, la pasamos bien y nos reímos juntos					

11	A mi hijo/a, le demuestro mi cariño de forma explícita y respetuosa (ej., nos miramos con cariño o nos abrazamos, le sonrío, etc.)					
12	Me hago el tiempo para hacer actividades y hacer cosas que a mi hijo/a le interesan (ej., salimos de paseo, vamos al cine, a la casa de amigos, etc.)					
13	Reservo un momento del día para compartir de forma exclusiva con mi hijo/a (ej., conversamos sobre su día, leemos juntos, vamos a comprar el pan juntos)					
14	Al estar con mi hijo/a me mantengo involucrado con él o ella (ej., sigo sus propuestas, dejo de ver el celular, le hago preguntas de lo que está haciendo, etc.)					
15	Al levantarse para ir al colegio, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a inicie bien el día (ej., despertarlo de a poco, que se vista y desayune)					
16	Cuando mi hijo/a llega del colegio, facilito una secuencia de pasos para que pueda recrearse y estudiar (ej., que almuerce y se cambie de ropa, que descansa y prepare su espacio de estudio)					
17	Cuando es hora de dormir, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a pueda descansar (ej., disminuyo gradualmente el ruido, apago la televisión)					
18	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre su apariencia (ej., qué ropa o corte de pelo usar)					
19	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre el uso de su tiempo libre (ej., qué actividad extra escolar hacer, si leer, descansar o hacer deporte)					
20	Lo acompaño y oriento sobre cómo manejar sus conflictos (ej., con un profesor o un compañero del colegio)					
21	Ofrezco a mi hijo/a experiencias de aprendizaje distintas de lo que realiza en la escuela (ej., vamos al museo, plazas, campamentos, teatro, actividades deportivas, etc.)					
22	Cuando mi hijo/a no entiende una idea o concepto, encuentro otra manera de explicársela para que comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas o lugares que conoce)					

23	Comparto con mi hijo algunas de mis experiencias y aprendizajes positivos para orientar los suyos (ej., “yo a tu edad también me sentía así”, “a mí me pasó lo mismo”, etc.)					
24	Cuando discutimos o tenemos un conflicto con mi hijo/a, logro mantener la calma y hablo sin gritar					
25	Cuando establezco normas y/o límites le explico las razones a mi hijo/a (ej., por qué es importante y cuáles son las consecuencias de no hacerlo)					
26	Cuando tenemos un conflicto, mi hijo/a y yo buscamos formas positivas de reparar el error (ej., pedir disculpas o ayudar a ordenar)					
27	Procuró que mi hijo/a dé un buen trato a las personas (ej., le explico que debe agradecer, disculparse, respetar turnos, resolver conflictos sin golpes ni gritos)					
28	Me he preocupado de ser un modelo positivo para mi hijo/a, dando buen ejemplo con mis acciones (ej., no botar basura en la calle, cuando voy de compras agradezco al vendedor)					
29	Le explico cómo comportarse cuando salimos juntos o con otras personas (ej., tener cuidado al cruzar la calle, cómo comportarse en reuniones familiares, cumpleaños)					
30	Monitoreo el comportamiento de mi hijo/a en redes sociales (ej., conozco a sus amigos en Facebook, los videos que ve en Youtube, los temas que habla por chats como whatsapp u otros, etc.)					
31	Monitoreo la relación de mi hijo/a con su escuela (ej., asisto a reuniones escolares y me informo de su asistencia y rendimiento, me informo de la relación con sus compañeros de curso)					
32	Le enseño a mi hijo cómo protegerse y cuidarse a sí mismo (ej., reconocer en qué personas confiar, que nadie puede tocar sus partes íntimas)					
33	Uso un tono de voz cálido y respetuoso para relacionarme con mi hijo/a y explicarle las cosas					
34	Respeto y cuido los espacios y objetos personales de mi hijo (ej., le pido si puedo usar algo que es suyo, entro a su pieza de forma cuidadosa)					

35	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien					
36	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos en su aseo y cuidado personal (ej., rutina de higiene, cepillado de dientes)					
37	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos de alimentación saludable de mi hijo					
38	Me preocupo de llevar a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej., sus vacunas, control pediátrico, dentista, etc.)					
39	Si sufro un imprevisto (ej., laboral, de salud) logro reorganizar la rutina cotidiana de mi hijo/a					
40	Motivo a mi hijo a participar de las tareas que son parte de la rutina familiar (ej., le pido ayuda en las tareas domésticas, cocinamos juntos, le animo a hacer su cama)					
41	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y rituales familiares (ej., comer juntos como familia, celebrar los cumpleaños y fechas importantes, etc.)					
42	Me relaciono con los apoderados del curso de mi hijo/a (ej., asisto a ceremonias y actividades extraprogramáticas, participo en celebraciones de las familias del curso)					
43	Reflexiono sobre lo que me gustaría para el futuro de mi hijo/a (ej., en sus estudios, en sus amistades, en su desarrollo personal)					
44	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
45	Reflexiono sobre las expectativas que tengo de mi hijo/a (ej., sobre su rendimiento escolar, sobre nuestra relación, sobre sus logros personales)					
46	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., la época de gripes o alergias, la visita de un familiar conflictivo, un periodo de muchas pruebas y trabajos en el colegio, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					

47	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., me informo sobre los cambios que se producen en la preadolescencia)					
48	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., reuniones de apoderados, trabajos del colegio, eventos deportivos o artísticos, cumpleaños o fiestas familiares, etc.)					
49	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., si habla de acuerdo a su edad, si su estatura y peso está normal, si tiene buenos amigos/as, etc.)					
50	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., las peleas con mi pareja o familiares son en privado, no delante de mi hijo)					
51	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones (ej., respiro hondo antes de entrar a casa)					
52	Logro reconocer aspectos del legado positivo que me dejaron mis padres (o cuidadores) para la crianza de mi hijo/a					
53	Me doy tiempo para pensar cómo fue mi relación con mis padres, y cómo esta historia influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
54	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
55	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo)					
56	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., salir a caminar, descansar, clases de baile, jugar fútbol, etc.)					

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P) 13 – 17 AÑOS

1. Datos de quien contesta

EDAD: _____ SEXO: ____

Ingreso Familiar Total (al mes): S/. _____ ESTADO CIVIL: ____

Sobre el/la adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:

¿Cuál es su relación con el adolescente?:

Padre

Madre

Abuelo/a

Otro familiar

Cuidador no familiar

EDAD DEL ADOLESCENTE: _____ SEXO: ____

El adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada?: SI, NO

¿Cuál?: _____

El adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe?: SI, NO

¿Cuál?: _____

2. Instrucciones

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

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A Veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.

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.

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo ...

N°	PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Logro reconocer cuándo mi hijo/a necesita conversar conmigo (ej., de algo que le preocupa, de cómo estuvo su día, de una compañera/o que le gusta, etc.)					
2	Sé reconocer las situaciones que estresan, angustian o abruman a mi hijo/a (ej., sé cuándo se siente incómodo con una persona, cuando está bajo mucha presión por no sentirse capaz de hacer algo, cuando no lo está pasando bien en el colegio, etc.)					
3	Cuando he notado distante o diferente a mi hijo/a, logro entender en poco tiempo qué le pasa y qué necesita (ej., que quiere que lo abrace si está triste, pasar un tiempo solo, salir con sus amigos, etc.)					
4	Intento comprender las emociones y pensamientos de mi hijo/a (ej., si está enamorado/a, si le frustra no ser considerado para jugar en un equipo, si siente miedo de contarme una equivocación)					
5	Cuando mi hijo/a se niega a hacer lo que pido me pregunto por los motivos detrás de su conducta (ej., pienso: "será lo difícil de esta edad", "está cansado o molesto por algo", "no le gusta lo que le pido", etc.)					
6	Cuando mi hijo/a necesita ser contenido/a en sus emociones logro ayudarlo a sentirse mejor (ej., si siente tristeza lo abrazo, le pregunto qué le pasa, o le doy espacio para que exprese su enojo, etc.)					
7	Cuando mi hijo/a se enoja y necesita estar solo/a, respeto sus ritmos y tiempos (ej., si se encierra en su pieza, si me dice que no quiere hablar ahora, lo espero y busco un mejor momento para hablar)					
8	Cuando mi hijo/a se siente inseguro de sus capacidades, sé cómo apoyarlo para que recupere su confianza en sí mismo /a (ej, cuando no se siente preparado para una prueba, o para una competencia deportiva, cuando quiere					

	invitar a salir a alguien, ha recibido burlas, cuando siente que la ropa no le queda bien, etc.)					
9	Cuando nos proponemos hacer actividades con mi hijo/a lo pasamos bien (ej., nos reímos juntos, tenemos conversaciones entretenidas, buscamos intereses comunes, etc.)					
10	Mantengo una comunicación afectuosa y cariñosa con mi hijo/a (ej., le digo "te quiero mucho", ocupo palabras positivas hacia él/ella, uso un tono de voz cálido, etc.)					
11	A mi hijo/a, le demuestro mi cariño de forma explícita (ej., lo saludo de forma amorosa en las mañanas, lo llamo por teléfono o mando whatsapp, nos miramos con cariño, nos abrazamos, le sonrío habitualmente, etc.)					
12	Me hago el tiempo para hacer actividades que a mi hijo/a le interesan (ej., vamos a comprar algo que le guste, jugamos videojuegos, escuchamos la música que le gusta, lo acompaño en actividades recreativas como jugar fútbol, vemos su serie favorita etc.)					
13	Me hago el tiempo durante el día para estar cerca de mi hijo/a (ej., lo invito a ver algún programa en la tele juntos, le pregunto sobre algo de tecnología o videojuegos, cocinamos, conversamos, etc.)					
14	Cuando estoy en una actividad con mi hijo/a logro poner mi atención en él o ella, manteniéndome interesado en lo que estamos haciendo. (ej., dejo de ver el celular, le hago preguntas sobre lo que está haciendo/diciendo, muestro interés en lo que me cuenta, etc.)					
15	Al levantarse para ir al colegio, monitoreo que mi hijo/a se guíe por una secuencia de pasos que le ayude a iniciar bien el día (ej., me preocupo de que tome desayuno, que tenga su uniforme, que salga a la hora, etc.)					
16	Durante la semana monitoreo que mi hijo/a tenga una rutina de sueño adecuada para su edad (ej., comemos a una hora similar, negociamos horarios para acostarse, que no vea televisión hasta tan tarde, negociamos el uso de videojuegos, etc.)					

17	Cuando mi hijo/a llega del colegio, facilito una secuencia de pasos para que pueda recrearse y estudiar (ej., que almuerce y se cambie de ropa, que descansa y prepare su espacio de estudio, etc.)					
18	Cuando algo no me parece sobre su apariencia, busco orientarlo pero respetando sus propias preferencias (ej., estilo de su ropa, corte o color de pelo, hacerse tatuajes, piercing, etc.)					
19	Lo/ la acompaño en la toma de decisiones sobre el uso de su tiempo libre (ej., qué actividad extra escolar hacer, si leer, descansar o hacer deporte, etc.)					
20	Cuando mi hijo/a me lo pide, lo aconsejo y oriento sobre cómo manejar sus conflictos (ej., con un profesor, compañero, con su pareja, etc.)					
21	Apoyo y motivo a mi hijo/a para que tenga experiencias de aprendizaje diferentes de las que realiza en el colegio (ej., que asista a campamentos scout, participe de talleres artísticos, asista a actividades deportivas de la comunidad, etc.)					
22	Le ayudo a mi hijo/a a comprender lo que no entiende (ej., a través de ejemplo, anécdotas, etc.)					
23	Le hablo a mi hijo/a de mi historia para que aprenda de mi experiencia (ej., “yo a tu edad también me sentía así”, “a mí me pasó lo mismo”, etc.)					
24	Cuando discutimos o tenemos un conflicto con mi hijo/a, logro mantener la calma (ej. Hablo sin gritar, no hago amenazas, no golpeo cosas, no le insulto, etc.)					
25	Cuando tenemos un conflicto, nos damos el tiempo para encontrar formas positivas de solucionarlo (ej., dialogamos, llegamos a un acuerdo, le doy una segunda oportunidad, pedir disculpas, etc.)					
26	Cuando negociamos reglas o normas con mi hijo/a logramos llegar a un acuerdo común (ej., respecto de los horarios de llegada, las salidas, el uso de aparatos electrónicos, las visitas de parejas, etc.)					
27	Oriento a mi hijo/a respecto a cómo comportarse según la situación, lugar o personas con las que esté (ej., cuando tiene que hablar con el director del					

	colegio, cuando vamos donde algún familiar, cuando sale a una cita, cuando está con su pareja, etc.)					
28	Soy un modelo positivo para mi hijo/a, dando buen ejemplo con mis acciones (ej., no botar basura en la calle, cuidar el entorno, respetar la diversidad, ser solidario cuando alguien necesita ayuda, no hablar mal de la gente o de forma grosera, no agredir a las personas, etc.)					
29	Procuro que mi hijo/a dé un buen trato a las personas (ej., le explico que debe respetarlas, disculparse si es necesario, agradecer, resolver conflictos sin golpes ni gritos)					
30	Monitoreo la actividad de mi hijo/a en redes sociales (ej., conozco a sus amigos en Facebook, las fotografías que comparte en Instagram, los temas que habla por chats como WhatsApp u otros)					
31	Monitoreo la relación de mi hijo/a con su colegio/liceo (ej., asisto a reuniones escolares y me informo de su asistencia y rendimiento, me informo de la relación con sus compañeros de curso, etc.)					
32	Le enseño a mi hijo cómo protegerse y cuidarse a sí mismo (ej., reconocer en qué personas confiar, cuidarse cuando va a fiestas, le hablo sobre el consumo de alcohol, drogas, prevención sexual, etc.)					
33	Respeto y cuido los espacios y objetos personales de mi hijo/a (ej., le pido si puedo usar algo que es suyo, entro a su pieza de forma cuidadosa, etc.)					
34	Cuando está mi hijo/a presente, promuevo los buenos tratos en la familia (ej. no gritarnos ni tratarnos mal, evitar descalificarnos o humillarnos, mantener un clima armonioso y respetuoso, etc.)					
35	Promuevo en mi familia que mi hijo/a sea escuchado (ej. si quiere opinar pido que lo escuchen, si hay que decidir algo preguntamos su opinión, etc.)					
36	Cuido que mi hijo/a se alimente de manera saludable (ej., comemos alimentos sanos, le he hablado sobre las consecuencias de los malos hábitos, etc.)					
37	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos en su aseo y cuidado personal					

38	Cuando ha sido necesario, me he preocupado de llevar a mi hijo/a a atención en salud (ej., al psicólogo si lo derivan del colegio, al ginecólogo, a la urgencia si ha tenido algún accidente, etc.)					
39	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y rituales familiares (ej., comer juntos como familia los domingos, celebramos los cumpleaños, etc.)					
40	Le pido a mi hijo/a que participe de las actividades que son parte de la rutina familiar (ej., le doy responsabilidades en alguna de las tareas domésticas, cocinamos juntos, ir a comprar algo que se necesite en casa, etc.)					
41	Si sufro un imprevisto laboral o de salud, logro orientar a mi hijo/a para que siga su rutina cotidiana (ej., logra hacer sus tareas, pedir ayuda a un vecino, en caso de ser mayor volver en locomoción a la casa, etc.)					
42	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando estoy enfermo y mi hijo/a tiene que ir al colegio, cuando me siento sobrepasado/a, etc.)					
43	Reflexiono junto a mi hijo/a sobre su futuro (ej., en sus estudios, en sus amistades, en su desarrollo personal, etc.)					
44	Reflexiono sobre las expectativas que tengo de mi hijo/a (ej., sobre su rendimiento escolar, sobre nuestra relación, sobre sus logros personales)					
45	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
46	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., los cambios que se producen en la adolescencia, el cómo orientar el desarrollo psicosexual de mi hijo/a, el cuestionamiento a los padres como autoridad, regular el consumo de alcohol, etc.)					
47	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, un periodo de muchas pruebas y trabajos en el colegio, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					

48	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., reuniones de padres, trabajos del colegio, eventos deportivos o artísticos, cumpleaños o fiestas familiares, etc.)					
49	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando o cómo se ha desarrollado mi hijo/a (ej., respecto de sus valores, el desarrollo de sus capacidades y talentos, si tiene buenos amigos/as, etc.)					
50	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., las peleas con mi pareja o familiares son en privado, no delante de mi hijo, etc.)					
51	Resguardo no contaminar con mis rabias, penas y/o frustraciones la relación con mi hijo/a (ej., respiro para calmarme, me preocupo de que no sea confidente de mis problemas adultos, etc.)					
52	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
53	Logro pensar y reconocer el legado positivo que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
54	Me doy tiempo para pensar cómo fue mi relación con mis padres y cómo esta historia influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
55	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan (ej., juntarme con mis amigos, ver películas, ver series, tener mis proyectos personales, etc.)					
56	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo, siento que puedo manejar el estrés adecuadamente, etc.)					

CUESTIONARIO

CHILD BEHAVIOR CHECKLIST 6-18

A continuación, hay una lista de frases que describen a los (las) niños (as) y jóvenes. Para cada frase que describa como es su hijo, ahora o durante los últimos 6 meses, haga un círculo en el número 2 si la frase describe a su hijo **muy cierto o cierto a menudo**, haga un círculo en el número 1 si la frase describe a su hijo **en cierta manera o algunas veces**, haga un círculo en el 0, si la frase describe a su hijo **no es cierto que sepa usted**. Por favor conteste todas las frases de la mejor manera posible inclusive si algunas de ellas parecen no describir a su hijo.

0 = No es cierto (que sepa usted).

1 = En cierta manera, algunas veces.

2 = Muy cierto, o cierto a menudo.

Nº	Pregunta	0	1	2
1	Actúa como si fuera mucho menor que su edad.			
2	Toma bebidas alcohólicas sin permiso de los padres (describa):			
3	Discute mucho.			
4	Deja sin terminar lo que el/ella empieza.			
5	Disfruta de muy pocas cosas.			
6	Se ensucia encima o en lugares inadecuados.			
7	Es engreído (a) presumido (a).			
8	No puede concentrarse o prestar atención por mucho tiempo.			
9	Obsesiones, que quiere decir que no puede sacarse de la mente ciertos pensamientos (describa):			
10	No puede quedarse quieto (a) es inquieto (a) hiperactivo (a)			
11	Es demasiado dependiente o pegado a los adultos.			
12	Se queja de que se siente solo(a).			
13	Está confundido(a) o parece como si estuviera en las nubes.			
14	Llora mucho.			
15	Es cruel con los animales.			
16	Es cruel, abusador (a) y malo(a) con los demás.			
17	Sueña despierto (a) se pierde en sus propios pensamientos.			
18	Se hace daño a si mismo (a) deliberadamente o a intentado suicidarse.			
19	Exige mucha atención.			
20	Destruye sus propias cosas.			
21	Destruye las pertenencias de sus familiares o de otras personas.			
22	Desobedece en casa.			
23	Desobedece en la escuela.			
24	No come bien.			
25	No se lleva bien con otros niños (as)/ jóvenes.			
26	No parece sentirse culpable después de portarse mal.			

27	Se pone celoso (a) fácilmente.			
28	No respeta/rompe las reglas en casa, en la escuela, o en otro lugar.			
29	Tiene miedo de ciertas situaciones, animales o lugares (no incluya la escuela) (describa):			
30	Le da miedo ir a la escuela.			
31	Tiene miedo de que pueda pensar o hacer algo malo.			
32	Siente que tiene que ser perfecto (a)			
33	Siente o se queja de que nadie lo/la quiere.			
34	Siente que los demás lo/la quieren perjudicar.			
35	Se siente inferior o cree que no vale nada.			
36	Se lastima accidentalmente con mucha frecuencia, propenso a accidentes.			
37	Se mete mucho en peleas.			
38	Los demás se burlan de él/ella a menudo.			
39	Se junta con niños (as)/jóvenes que se meten en problemas.			
40	Oye sonidos o voces que no existen: (describa):			
41	Impulsivo (a): actúa sin pensar.			
42	Prefiere estar solo (a) que con otras personas.			
43	Dice mentiras o hace trampas.			
44	Se muerde las uñas.			
45	Nervioso (a), tenso(a).			
46	Movimientos involuntarios o tics (describa):			
47	Pesadillas.			
48	No le cae bien a otros niños (as)/ jóvenes.			
49	Padece de estreñimiento.			
50	Demasiado ansioso(a) o miedoso(a)			
51	Se siente mareado(a).			
52	Se siente demasiado culpable.			
53	Come demasiado.			
54	Se siente demasiado cansado(a) sin razón para estarlo.			
55	Tiene sobrepeso.			
56	Problemas físicos sin causa médica conocida:			
a.	Dolores o molestias (sin que sean del estómago o dolores de cabeza)			
b.	Dolores de cabeza.			
c.	Náuseas, ganas de vomitar.			
d.	Problemas con los ojos (no incluya si corregido con lentes/espejuelos): (describa):			
e.	Salpullido o irritación en la piel.			
f.	Dolores de estómago.			
g.	Vómitos.			
h.	Otros (describa):			

57	Ataca/agrede físicamente a otras personas.			
58	Mete el dedo en la nariz, se araña la piel u otras partes del cuerpo (describa):			
59	Se toca/juega con sus partes sexuales en público.			
60	Se toca/juega demasiado con sus partes sexuales.			
61	Tiene bajo rendimiento en la escuela.			
62	Mala coordinación o torpeza.			
63	Prefiere estar con niños (as) mayores que el/ella.			
64	Prefiere estar con niños (as) menores que el/ella.			
65	Se rehúsa hablar.			
66	Repite ciertas acciones una y otra vez; compulsiones (describa):			
67	Se fuga de la casa.			
68	Grita mucho.			
69	Reservado(a) se calla todo.			
70	Ve cosas que no existen (describa):			
71	Se cohíbe y se avergüenza con facilidad.			
72	Prende fuego.			
73	Problemas sexuales (describa):			
74	Le gusta llamar la atención o hacerse el/ella payaso (a), gracioso (a).			
75	Demasiado tímido (a).			
76	Duerme menos que la mayoría de los/las niños/as/jóvenes.			
77	Duerme más que la mayoría de los/las niños (as)/jóvenes durante el día y/o la noche (describa):			
78	No presta atención o se distrae fácilmente.			
79	Problemas con el habla (describa):			
80	Se queda con la mirada fija, mirando al vacío.			
81	Roba en casa.			
82	Roba fuera de casa.			
83	Almacena demasiadas cosas que no necesita (describa):			
84	Comportamiento raro (describa):			

85	Ideas raras (describa).			
86	Obstinado (a), malhumorado (a), irritable.			
87	Súbitos cambios de humor o sentimientos.			
88	Queda contrariado (a), pone mala cara con frecuencia.			
89	Desconfiado (a), receloso (a).			
90	Dice groserías, usa lenguaje obsceno.			
91	Habla de querer matarse.			
92	Habla o camina cuando esta dormido (a) (describa):			
93	Habla demasiado.			
94	Se burla mucho de los demás.			
95	Le dan rabietas o tiene mal genio.			
96	Parece pensar demasiado sobre temas sexuales.			
97	Amenaza a otros.			
98	Se chupa el dedo.			
99	Fuma, masca o inhala tabaco.			
100	No duerme bien (describa):			
101	Falta a la escuela sin motivo.			
102	Poco atractivo (a) lento (a) o le falta energía.			
103	Infeliz, triste, o deprimido (a).			
104	Mas ruidoso (a) de lo común.			
105	Usa drogas sin motivo médico (no incluya alcohol o tabaco) (describa):			
106	Comete actos de vandalismo, como romper ventanas u otras cosas.			
107	Se orina en la ropa durante el día.			
108	Se orina en la cama.			
109	Se queja mucho.			
110	Desea ser del sexo opuesto.			
111	Se aísla, no se relaciona con los demás.			
112	Se preocupa mucho.			
113	Por favor anote cualquier otro problema que su niño (a) tenga y que está incluido en esta lista:			

Anexo 6: Fichas técnicas de los instrumentos

Parentalidad positiva

Ficha Técnica	
Nombre	Escala de Parentalidad Positiva (E2P) v.2.
Procedencia	Santiago de Chile
Autores	Esteban Gómez Muzzio María Magdalena Muñoz Quinteros
Año	2014
Objetivo	Medir la parentalidad positiva y sus dimensiones: vinculares, formativas, protectoras, reflexivas
Ítems	56
Escala	Tipo Likert
Respuestas	No existen respuestas buenas ni malas
Administración	Se puede aplicar de manera individual o colectiva.
Características	El cuestionario está constituido por 56 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: Dimensión I: Vinculares (14 ítems). Dimensión II: Formativas (15 ítems). Dimensión III: Protectoras (13 ítems) Dimensión IV: Reflexivas (14 ítems).
Calificación	Se le otorga el valor escalar directo para los ítems positivos.
Escala	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
Baremos	Alto 206 - 280 Medio 131 - 205 Bajo 56 - 130
Duración	30 minutos aproximadamente
Edad	Escala de Parentalidad Positiva (E2p) 8 – 12 Años Escala de Parentalidad Positiva (E2p) 13– 17 Años
Validez y Confiabilidad	Cuenta con validez de contenidos, estructural y factorial en cuenta a la confiabilidad tiene un alfa de Cronbach 0,97

Desarrollo Socioafectivo

Ficha Técnica	
Nombre	CHILD BEHAVIOR CHECKLIST 6-18
Procedencia	Estados Unidos Universidad de Vermont, Burlington, VT
Autores	Thomas M. Achenbach
Año	2001
Objetivo	Evaluar los problemas conductuales y emocionales en niños y adolescentes a través de un cuestionario autoaplicado que los padres completan
Ítems	113
Escala	Tipo Likert
Respuestas	No existen respuestas buenas ni malas
Administración	Se puede aplicar de manera individual o colectiva.
Características	Los ítems se agrupan en ocho escalas derivadas de análisis factorial: ansiedad/depresión, retraimiento/depresión, quejas somáticas, problemas sociales, problemas de pensamiento, problemas de atención, conducta de romper normas, y conducta agresiva.
Calificación	Se le otorga el valor escalar directo para los ítems positivos.
Escala	0=nunca o casi nunca 1= a veces cierto 2= cierto muy a menudo)
Baremos	T<67 normal T=67-70 Borderline T>70 Clínico
Duración	30 minutos aproximadamente
Edad	Niños, adolescentes de 6 a 18 años de edad
Validez y Confiabilidad	Cuenta con validez de contenido dado que todos sus ítems realmente miden conductas asociados a problemas psicológicos. También cuentan con validez de constructo, estas correlaciones muestran fuerte relación. Alcanza una fiabilidad alta de 0.90 alfa de Cronbach.