



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA**

**DOCTORADO EN PSICOLOGÍA Y SALUD**

**EFFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA EL  
MANEJO DEL ESTRÉS PARENTAL**

**TESIS QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE DOCTORA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**LAURA AMADA HERNÁNDEZ TREJO**

**TUTORA PRINCIPAL: DRA. MARÍA EMILIA LUCIO y GÓMEZ-MAQUEO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**TUTORA ADJUNTA: DRA. LIZBETH OBDULIA VEGA PÉREZ**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**TUTORA EXTERNA: DRA. BLANCA BARCELATA EGUIARTE**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

**JURADO A: DRA. REBECA ROBLES GARCÍA**

**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA**

**JURADO B: DRA. MARLY JOHANA BAHAMÓN MUÑETÓN**

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX., MAYO 2023.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

DOCTORADO EN PSICOLOGÍA Y SALUD

## EFFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS PARENTAL

TESIS QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE DOCTORA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

LAURA AMADA HERNÁNDEZ TREJO

TUTORA PRINCIPAL: DRA. MARÍA EMILIA LUCIO y GÓMEZ-MAQUEO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TUTORA ADJUNTA: DRA. LIZBETH OBDULIA VEGA PÉREZ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TUTORA EXTERNA: DRA. BLANCA BARCELATA EGUIARTE

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

JURADO A: DRA. REBECA ROBLES GARCÍA

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA

JURADO B: DRA. MARLY JOHANA BAHAMÓN MUÑETÓN

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX., ABRIL 2023.

Esta investigación se realizó con el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) mediante la beca de estudios doctorales CVU 263357, y el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM IN305719.

## **AGRADECIMIENTOS**

**A la Dra. Emilia Lucio por el apoyo que siempre me ha brindado, ayudarme a levantarme cada vez que me caí, y muy especialmente, por sus enseñanzas.**

**A la Dra. Lizbeth Vega, sin usted tal vez no lo habría logrado, gracias por su contención y estructura.**

**A la Dra. Blanca Barcelata, Dra. Rebeca Robles y Dra. Marly Bahamón por su acompañamiento, revisiones y comentarios que indudablemente enriquecieron este trabajo.**

**A César, por compartir no solo el amor sino los deberes desde un lugar consciente y responsable. Por ser un lugar seguro al cual volver después de las derrotas.**

**A la Dra. Mariana Gutiérrez por poder contar contigo en todo momento, por guiarme, motivarme a seguir desarrollándome profesionalmente y muy especialmente por tu amistad.**

**A la Mtra. Verónica Ruiz por introducirme en el mundo de las competencias parentales, gracias por siempre compartir tus conocimientos.**

**A mis exalumnos que durante este proceso se volvieron mis colegas y algunos hasta compañeros en el posgrado: Ximena, Carlos, Ingrid, Verónica, Litzy.**

**A todas las mujeres que participaron en esta investigación, por su tiempo, por compartirme sus vivencias, por su interés en ayudar a otras y poder hablar y validar las experiencias y las emociones que conlleva la crianza.**

## **DEDICATORIAS**

**Dedico el fruto de este esfuerzo a mis hijos Matías y León, por permitirme sacrificar algo del tiempo que era todo suyo para cumplir otras metas. Por ser siempre la motivación para todo lo que hago. ¡Los amo con locura! Ser su mamá ha sido el reto más grande al que me he enfrentado, por favor sigan enseñándome cómo hacerlo.**

**A mis queridos padres, Amada y Andrés, por su amor incondicional que me ha impulsado a lograr todo lo que me propongo. Sin su presencia en nuestras vidas y su apoyo en la crianza de mis hijos, esto simplemente no hubiera sido posible. ¡Los amo con locura!**

## ÍNDICE

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>CAPÍTULO 1. PARENTALIDAD</b>	<b>16</b>
2.1	Determinantes de la parentalidad	18
2.2	Competencia parental y tareas vitales	28
2.2.1	Competencia parental	28
2.2.2	Tareas vitales de los padres	30
2.2.3	Parentalidad positiva	32
<b>3</b>	<b>CAPÍTULO 2. ESTRÉS</b>	<b>34</b>
3.1	Estrés parental	36
3.1.1	Modelo Parent-Child Relationship (P-C-R, Abidin)	37
3.1.2	“Daily Hassles” (Problemas cotidianos)	39
3.2	Efectos del estrés parental	40
3.2.1	En la parentalidad	41
3.2.2	En los hijos	43
<b>4</b>	<b>CAPÍTULO 3. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PARA PROMOVER COMPETENCIAS PARENTALES</b>	<b>44</b>
4.1	Programas para promover el bienestar emocional de los padres disponibles en otros países	51
4.2	Tuning in to kids (TIK)	51
4.3	Mindful Parenting	53
4.4	Terapia de Aceptación y Compromiso en el apoyo a padres	54
4.5	Child-Parent Relationship Therapy (CPRT)	55
4.6	Programas para el manejo del estrés parental en poblaciones específicas	56
4.7	Antecedentes en México	58
4.7.1	Taller de atención del comportamiento infantil para la crianza positiva	58

4.7.2	Programas “Dejando Huellitas en tu vida” (Huellitas; Gutiérrez et al., 2011) y “Criando con Amor, Promoviendo Armonía y Superación en México”(CAPAS-MX; Amador et al., 2012)	59
<b>5</b>	<b>CAPITULO 4. ESTRATEGIA GENERAL DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>61</b>
<b>5.1</b>	<b>Justificación</b>	<b>61</b>
<b>5.2</b>	<b>Pregunta de investigación</b>	<b>63</b>
<b>5.3</b>	<b>Objetivos</b>	<b>63</b>
5.3.1	Objetivo general	63
5.3.2	Objetivos específicos	64
<b>5.4</b>	<b>Definición de las variables</b>	<b>65</b>
5.4.1	Estrés parental	65
5.4.1.1	Definición conceptual.	65
5.4.1.2	Definición operacional.	65
5.4.2	Competencia parental percibida	66
5.4.2.1	Definición conceptual.	66
5.4.2.2	Definición operacional.	66
5.4.3	Programa Sube y Baja: el día a día de ser mamá	66
5.4.3.1	Definición conceptual.	66
5.4.3.2	Definición operacional.	66
<b>5.5</b>	<b>FASE 1. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS</b>	<b>67</b>
5.5.1	FASE 1 A	67
5.5.1.1	Validación de la Escala <i>Parental Sense of Competence (PSOC, Johnston y Mash, 1989)</i>	67
5.5.1.2	Objetivo general	67
5.5.1.3	Objetivos específicos	67
5.5.2	Definición de variables	68
5.5.2.1	Definición conceptual	68
5.5.2.2	Definición operacional	68
5.5.3	Método	68

5.5.3.1	Participantes	68
5.5.3.2	Tipo de estudio y diseño	70
5.5.3.3	Escenario	70
5.5.3.4	Materiales e Instrumentos	71
5.5.3.5	Procedimiento	71
5.5.4	Análisis de datos	72
5.5.4.1	Análisis de validez de constructo	72
<b>5.6</b>	<b>Resultados</b>	<b>74</b>
5.6.1	Análisis de los reactivos	74
5.6.1.1	Frecuencias de los reactivos	75
5.6.2	Capacidad de discriminación de los reactivos	78
5.6.3	Análisis de la dimensionalidad y consistencia interna	79
5.6.4	FASE 1 B. Validación de la Escala Parenting Stress Index 4 Short Form (PSI 4-SF, Abidin, 2012)	82
5.6.5	Objetivo general	82
5.6.6	Objetivos específicos	82
5.6.7	Definición de variables	82
5.6.7.1	Definición conceptual	82
5.6.7.2	Definición operacional	83
5.6.8	Participantes	83
5.6.8.1	Para traducción y adaptación	83
5.6.8.2	Para validación	83
5.6.8.3	Tipo de estudio y diseño	85
5.6.8.4	Escenarios	85
5.6.8.5	Materiales e Instrumentos	85
5.6.9	Procedimiento	86
5.6.9.1	Traducción y adaptación	86
5.6.9.2	Validación	86
5.6.10	Análisis de datos	87
5.6.11	Resultados	88
5.6.11.1	Traducción y adaptación	88



5.6.12	Validación	89
5.6.12.1	Análisis de los ítems	89
5.6.13	Análisis factorial exploratorio	91
<b>5.7</b>	<b>FASE 2. DISEÑO, APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MADRES DE PREESCOLARES</b>	<b>93</b>
5.7.1	FASE 2 A. Diseñar una intervención para madres de niños preescolares que favorezca el manejo del estrés y la competencia parental.	93
5.7.2	Método	94
5.7.2.1	Objetivo general	94
5.7.3	Definición de variables	94
5.7.3.1	Definición conceptual	94
5.7.3.2	Definición operacional	94
5.7.3.3	Materiales	94
5.7.3.4	Procedimiento	94
5.7.4	Resultados	95
5.7.4.1	Meta instruccional de la intervención	95
5.7.4.2	Objetivos terminales	95
5.7.4.3	Objetivos instruccionales	96
5.7.4.4	Contenido temático	97
5.7.5	FASE 2 B. Efectos de la intervención	101
5.7.5.1	Objetivo general	101
5.7.5.2	Objetivos específicos	101
5.7.5.3	Hipótesis	101
5.7.6	Definición de variables	102
5.7.6.1	Independiente.	102
5.7.6.2	Dependientes.	102
5.7.6.3	Participantes	103
5.7.6.4	Muestreo	104
5.7.7	Selección de participantes	104
5.7.7.1	Inclusión	104
5.7.7.2	Exclusión	104

5.7.7.3	Eliminación _____	104
5.7.7.4	Tipo de estudio _____	105
5.7.7.5	Tipo de diseño _____	105
5.7.7.6	Escenario _____	106
5.7.7.7	Instrumentos _____	106
5.7.7.8	Registros _____	107
5.7.7.9	Materiales _____	107
5.7.7.10	Procedimiento _____	108
5.7.7.11	Análisis de datos. _____	113
5.7.8	Resultados _____	115
5.7.8.1	Resultados de las diferencias intragrupos en el estrés y la competencia parental antes y después de la intervención. _____	115
5.7.8.2	Resultados de las diferencias entre el GE y el GC en el estrés y la competencia parental después de la intervención. _____	117
5.7.8.3	Resultados del proceso de la implementación del programa de intervención. _____	120
<b>6</b>	<b><i>CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</i></b> _____	<b>127</b>
<b>6.1</b>	<b>Limitaciones y recomendaciones</b> _____	<b>132</b>
<b>6.2</b>	<b>Bondades y aportaciones</b> _____	<b>133</b>
<b>6.3</b>	<b>Conclusiones</b> _____	<b>133</b>
<b>7</b>	<b><i>REFERENCIAS</i></b> _____	<b>135</b>
<b>8</b>	<b><i>APÉNDICES</i></b> _____	<b>157</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> <i>Competencias requeridas para ejercer el rol de padre/madre</i> _____	<b>29</b>
<b>Tabla 2</b> <i>Datos sociodemográficos de la muestra N=196</i> _____	<b>69</b>
<b>Tabla 3</b> <i>Porcentaje de respuestas para cada opción N=196</i> _____	<b>75</b>
<b>Tabla 4</b> <i>Resultados de la prueba t de Student entre el grupo alto y el grupo bajo</i> _____	<b>78</b>
<b>Tabla 5</b> <i>Estructura factorial</i> _____	<b>80</b>
<b>Tabla 6</b> <i>Versión adaptada y validez de la Escala Parental Sense of Competence</i> _____	<b>81</b>
<b>Tabla 7</b> <i>Datos perfiles traductores</i> _____	<b>83</b>
<b>Tabla 8</b> <i>Observaciones del autor a la 'primera versión adaptada</i> _____	<b>88</b>
<b>Tabla 9</b> <i>Discriminación de reactivos por frecuencia. Continuación</i> _____	<b>89</b>
<b>Tabla 10</b> <i>Discriminación de reactivos por sesgo, cut-off y por diferencia en grupos extremos</i> _____	<b>90</b>
<b>Tabla 12</b> <i>Contenido temático del programa de intervención</i> _____	<b>98</b>
<b>Tabla 13</b> <i>Características sociodemográficas de las participantes</i> _____	<b>104</b>
<b>Tabla 14</b> <i>Prueba t para grupos independientes</i> _____	<b>115</b>
<b>Tabla 15</b> <i>Resultados intragrupo de la prueba Wilcoxon del grupo experimental y el grupo control en la evaluación del estrés parental y la competencia parental percibida después de recibir el programa de intervención</i> _____	<b>116</b>
<b>Tabla 16</b> <i>Resultados prueba U de Mann Whitney de la comparación entre grupo experimental y el grupo control en la evaluación del estrés parental y la competencia percibida después de la intervención</i> _____	<b>118</b>
<b>Tabla 17</b> <i>Porcentajes de cumplimiento de la programación por sesión</i> _____	<b>121</b>
<b>Tabla 18</b> <i>Asistencia participantes grupo experimental</i> _____	<b>122</b>

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> <i>Determinantes de la parentalidad (Belsky, 1984)</i> _____	<b>19</b>
<b>Figura 2</b> <i>Modelo teórico de las trayectorias que influyen en los comportamientos parentales y los resultados de los niños. Adaptado de Abidin (1990)</i> _____	<b>37</b>
<b>Figura 3</b> <i>Fases para la implementación de los programas de intervención</i> _____	<b>48</b>
<b>Figura 4</b> <i>Estrategias de investigación para la evaluación de los efectos del programa de intervención sobre el estrés parental y la competencia parental percibida</i> _____	<b>64</b>
<b>Figura 5</b> <i>Function Analysis System Technique aplicada</i> _____	<b>97</b>
<b>Figura 6</b> <i>Modelo lógico del programa de intervención para la promoción de habilidades sociocognitivas para madres de preescolares</i> _____	<b>100</b>
<b>Figura 7</b> <i>Flujo de participantes</i> _____	<b>109</b>
<b>Figura 8</b> <i>Representación gráfica de la implementación de la intervención</i> _____	<b>113</b>
<b>Figura 10</b> <i>Porcentaje de asistencia a sesión por grupo</i> _____	<b>123</b>
<b>Figura 11</b> <i>Puntuación de las participantes de los temas revisados en el programa</i> _____	<b>124</b>
<b>Figura 12</b> <i>Nivel de dificultad percibido por las participantes para implementar las habilidades enseñadas</i> _____	<b>125</b>
<b>Figura 13</b> <i>Frecuencia con la que utiliza las técnicas que aprendió en el programa</i> _____	<b>126</b>

## LISTA DE APÉNDICES

\_Toc133178980

<i><b>Apéndice A.</b> Ejemplos de listas de cotejo del cumplimiento de la planificación por sesiones.</i>	<b>157</b>
<i><b>APÉNDICE B.</b> Cartas descriptivas</i>	<b>162</b>
<i><b>Apéndice C.</b> Ejemplo de carta descriptiva</i>	<b>163</b>
<i><b>Apéndice D.</b> Ejemplo Lista de asistencia por sesión/grupo</i>	<b>172</b>
<i><b>Apéndice E.</b> Formularios de evaluación de sesión</i>	<b>173</b>
<i><b>Apéndice F.</b> Infografías</i>	<b>174</b>
<i><b>Apéndice G.</b> Ejemplo de presentaciones</i>	<b>176</b>
<i><b>Apéndice H.</b> Comentarios de participantes</i>	<b>186</b>

## RESUMEN

Los padres deben desplegar múltiples habilidades que les permitan hacer frente a las necesidades que tienen sus hijos, para favorecer su desarrollo y adaptación, así, cuando los padres se enfrentan a las demandas de la crianza pueden estar en riesgo de experimentar estrés parental, el que, en niveles altos, ha sido asociado con características parentales negativas, por lo es necesario promover habilidades parentales que favorezcan el manejo del estrés parental. **Objetivo:** evaluar los efectos de una intervención en línea para la promoción de habilidades parentales en madres de preescolares sobre el estrés y la competencia parental percibida. **Metodología:** mediante muestreo no probabilístico intencional, participan madres mexicanas de niños con desarrollo normoevolutivo que residían en la República Mexicana. Se realizan dos fases: la adaptación y la validación de instrumentos de medición de las variables dependientes, y el estudio de los efectos de la intervención mediante un diseño experimental de grupo control (GC) pretest y postest. **Resultados:** se adapta el *Parental Sense of Competence* (PSOC) (Johnston & Mash, 1989), así, los 13 reactivos se agrupan en dos factores ( $KMO=.807$ ;  $VE=51,38\%$ ;  $F1\alpha=.873$ ;  $F2\alpha=.906$ ), así como el *Parenting Stress Index 4 Short Form* (Abidin, 2012), donde los 20 reactivos se agrupan en dos factores ( $KMO = .848$ ;  $VE=50,26\%$ ;  $F1\alpha=.865$ ;  $F2\alpha=.915$ ). El estudio de la intervención indica cambios significativos intragrupo entre la evaluación antes y después del estrés parental ( $Z=-2.207$ ,  $p=.027$ ) y en la competencia parental percibida ( $Z=-2.375$ ,  $p=.018$ ) en el grupo experimental (GE). No se encuentran diferencias significativas en las evaluaciones entre grupos después de la intervención: estrés parental ( $Z=-.785$ ,  $p=.43$ ) y competencia parental percibida ( $Z=-1.179$ ,  $p=.238$ ). **Discusión y conclusiones:** Los resultados mostrados contribuyen a avanzar el estado de programas de intervención diseñados para favorecer las habilidades parentales de las madres de niños preescolares que se brindan mediante internet.

**Palabras clave:** estrés parental, madres mexicanas, competencia parental percibida.

## ABSTRACT

Parents should deploy multiple skills that allow them to cope with the needs of their children and thus favor their development and adaptation. When parents face the demands of parenting, they may be at risk of experiencing parental stress, which, at high levels, has been associated with negative parental characteristics, so it is necessary to promote parenting skills that favor the management of parental stress. **Objective:** to evaluate the effects of an online intervention for the promotion of parenting skills in mothers of preschoolers on stress and sense of competence **Methodology:** Mexican mothers of children with normative development residing in the Mexican Republic participated through a non-probabilistic intentional sampling.

Two phases were carried out: the adaptation and validation of instruments to measure the dependent variables and the study of the effects of the intervention by means of an experimental design with pretest and posttest control group. Results: The PSOC (Johnston & Mash, 1989) was adapted, the 13 items were grouped into two factors (KMO=.807; VE=51.38%; F1 $\alpha$ =.873; F2 $\alpha$ =.906); and the Parenting Stress Index 4 Short Form (Abidin, ---), the 20 items were grouped into two factors (KMO=---; VE=50.26%; F1 $\alpha$ =.865; F2 $\alpha$ =.915). The intervention study indicated significant changes between the evaluation before and after parental stress ( $Z = -2.207$ ,  $p = .027$ ) and in perceived parental competence ( $Z = -2.375$ ,  $p = .018$ ) in the experimental group. No significant differences were found in the between-group assessments after the intervention: parental stress ( $Z = -.785$ ,  $p = .43$ ), and perceived parental competence ( $Z = -1.179$ ,  $p = .238$ ). **Discussion and conclusions:** The results shown contribute to advance the status of intervention programs designed to favor parenting skills of mothers of preschool children.

Keywords: parental stress, Mexican mothers, perceived parental competence.

## INTRODUCCIÓN

El propósito de esta investigación es analizar los efectos de una intervención psicoeducativa innovadora diseñada para auxiliar a las madres de niños y niñas en edad preescolar, para manejar el estrés parental y mejorar la percepción que tienen sobre su competencia en el rol de madres.

Este documento está compuesto por dos grandes secciones, la primera consta de la revisión teórica sobre las variables de esta investigación y en la segunda parte se aborda la metodología implementada. La primera parte de este trabajo corresponde con los antecedentes teóricos, así, en el capítulo 1, se revisan definiciones de este concepto, así como sus determinantes, cuyos efectos se pueden estudiar, de manera práctica, desde las competencias parentales y su relación con las tareas vitales necesarias para la parentalidad positiva en las diferentes etapas de la vida.

En el capítulo 2, se revisa este concepto general para después explicar el estrés parental, además, se exponen los principales modelos teóricos de este tipo de estrés y sus efectos sobre el ejercicio de la parentalidad y sobre los hijos. En cuanto al capítulo 3, se indica la metodología para la evaluación del proceso de implementación, una revisión de los programas internacionales que corresponden con las últimas olas de los programas de parentalidad, para finalizar con los programas a nivel nacional.

Con base en estos antecedentes, se plantea el problema de investigación y la estrategia propuesta para su estudio en el capítulo 4; la estrategia se divide en dos fases, en primer lugar la adaptación y validación de instrumentos, y en la segunda la evaluación de los efectos de la intervención. La primera fase se constituye de dos subfases, la primera de ellas con el objetivo de adaptar y validar el PSOC, y la segunda con el objetivo de adaptar y validar el *Parenting Stress Index 4 Short Form*. La segunda fase también se constituye de dos subfases, la primera con el objetivo de diseñar la intervención psicoeducativa, y la segunda con el propósito de evaluar el proceso de la implementación de la intervención, así como sus efectos sobre las variables de interés.

Finalmente, en el capítulo 5 se contrastan los objetivos planteados para esta investigación con los hallazgos de cada una de las fases ejecutadas; retomando la revisión teórica que se realiza en los capítulos previos, se discuten las bondades y las aportaciones, las limitaciones de esta investigación, así como las recomendaciones para futuras investigaciones.



## CAPÍTULO 1. PARENTALIDAD

Desde la perspectiva de la psicología evolutiva, convertirse en madre o padre es la consumación de la necesidad psicológica más importante de los humanos, de ahí que, para una gran mayoría de las personas, ocupe un rol central en su vida, pues les provee de un sentido de satisfacción (Kenrick et al., 2010). Para Mowder (2005), los padres son individuos que reconocen, aceptan y desempeñan el rol parental.

Sobre el concepto de parentalidad, es importante distinguir entre la parentalidad social de la biológica, la primera se relaciona con las capacidades que madres y padres tienen para favorecer el desarrollo de sus hijos, y la segunda se refiere solo a la capacidad de procrear o dar vida (Barudy & Dantagnan, 2010). La parentalidad es, en sí misma, una fase del desarrollo adulto, inicialmente conceptualizada en la literatura psicoanalítica por Benedek (1959), por ello, se le consideraba una etapa especialmente relevante para las mujeres (Benedek, 1959; Chodorow, 1978), posteriormente considerada así tanto para hombres como mujeres (Anthony & Benedek, 1970). Demick (2002) señaló que la parentalidad consta de una serie de fases que se remiten a cambios vitales en la experiencia y la acción de los padres, lo que va de la procreación a la crianza de los hijos.

Por su parte, Galinsky (1987) describió seis etapas progresivas del desarrollo de la parentalidad, para las que identificó tareas vitales que deben efectuar madres y padres; estas etapas pueden estar interrelacionadas, pero una etapa no tiene más valor que otra ni representa un nivel más avanzado de desarrollo, es decir, las etapas simplemente son distintas y todas involucran la habilidad de los padres para balancear la cercanía y el nivel apropiado de distancia con sus hijos. Estas etapas se describen con más detalle en el apartado tareas vitales.

Buena parte de la literatura sobre la transición a la parentalidad resalta la correspondencia entre la calidad de la relación parental y el bienestar socioemocional, así como el aumento en las presiones diarias usualmente asociadas con el periodo inicial de la transición a la parentalidad, por ejemplo, Akiki y colaboradores (2016) encontraron que en un grupo de mujeres que transitaban el segundo trimestre de embarazo, reportaron estados de ansiedad que se relacionaban con su percepción del estrés, sentimientos de inseguridad y descontento ante el embarazo, baja autoestima y la percepción de escaso apoyo social de su pareja y familia. Asimismo, Epifanio et al. (2015) exploraron la experiencia materna y paterna de la transición a la paternidad en términos de malestar parental y riesgo de depresión posparto en setenta y cinco parejas. Encontraron que el primer mes

después del parto representa una fase crítica de la vida de los padres y podría considerarse una crisis del desarrollo caracterizada por ansiedad, estrés y alteraciones del estado de ánimo que podrían repercutir en el desarrollo psicofísico del niño. De igual forma, Phelan et al. (2015) evaluaron el impacto del estrés psicosocial durante el embarazo y sus efectos en la salud en el primer año de vida postnatal. Observaron que estrés prenatal materno se asocia con una mayor notificación materna de enfermedades del lactante, así como con una mayor frecuencia de asistencia a los servicios de urgencias. Algunos expertos, incluso, señalan que los efectos negativos de la transición a la paternidad en las relaciones familiares y el bienestar parental son equivalentes a una crisis psicológica (Dyer, 1963, LeMasters, 1957, Goodman, 2004). (Akiki et al., 2016; Dyer, 1963; Epifanio et al., 2015; Goodman, 2004; LeMasters, 1957; Phelan et al., 2015). Sin embargo, otros investigadores caracterizan este periodo como uno de adaptación más que de crisis, el que la mayoría de los padres sobrellevan sin consecuencias psicológicas negativas a largo plazo (Nelson et al., 2014), pues son etapas de la edad adulta que, de acuerdo con Crittenden (2004), favorecen el desarrollo psicológico, la seguridad en sí mismos, y la sensación de bienestar, asimismo, brindan múltiples ocasiones para enfrentarse a nuevos retos, y poner a prueba y demostrar sus habilidades.

En una revisión, Luhmann et al. (2012) ilustraron la caracterización de este periodo como adaptación más que de crisis, mediante los eventos vitales, incluyendo la transición a la parentalidad y el ajuste adulto. Para realizarlo, tomaron en cuenta dos perspectivas, la primera de ellas es que todos los eventos, incluso cuando se les identifica como felices, pueden ser estresantes, pues requieren cambios en comportamientos, rutinas, y relaciones. La otra perspectiva es evolutiva y ve a los eventos de vida, como la transición a la parentalidad, como transiciones que requieren ajuste a nuevos comportamientos, pero que no son en sí mismas estresantes (Hopson & Adams, 1976). Ambas perspectivas predicen la disminución o estabilidad en el bienestar subjetivo de los padres y en la salud mental, lo que depende del grado de cambio que la transición a la paternidad requiere de ellos y los recursos personales e interpersonales con los que cuentan para manejar estos cambios.

En este mismo metaanálisis, los autores concluyeron que el nacimiento de un hijo afecta el bienestar subjetivo de los padres de diversas formas, así, la satisfacción con la vida y la satisfacción en la relación de pareja tienden a disminuir después del nacimiento. Los efectos son más pronunciados para la satisfacción de la relación: a diferencia de la satisfacción con la vida, el nacimiento ni siquiera tiene un efecto positivo inicial en la satisfacción de la relación de pareja.

En los años posteriores, la satisfacción de la relación después del nacimiento se encuentra permanentemente por debajo de su nivel anterior a esta etapa, por lo que este hallazgo muestra que el nacimiento de un hijo es un gran desafío para las parejas. Los efectos del nacimiento a largo plazo en la satisfacción con la vida también son negativos, pero no tan graves (Luhmann et al., 2012).

En este sentido, las tareas de los padres pueden ser estresantes y disminuir los niveles de bienestar; a pesar de estas condiciones, los padres deben preparar a sus hijos para las situaciones físicas, económicas y psicosociales que son características en el ambiente y la cultura en la que deben vivir, y en la que se espera puedan crecer y desarrollarse. En otras palabras, están a cargo de crear las condiciones en las que los niños puedan desarrollar, al máximo, sus capacidades dentro y fuera de su familia de origen (Cowan et al., 1998); para lograrlo, deben enfrentarse a múltiples tareas, pues la crianza va más allá de alimentar, proteger, enseñar o estar emocionalmente disponible. Ser padre requiere planeación, organización y ejecución, todas estas actividades consumen tiempo, pero, principalmente, energía mental y física, además, demandan un compromiso ético respecto con su crianza, puesto que son los encargados de desarrollar competencias y el carácter en sus hijos (Thompson & Baumrind, 2019). Madres y padres esperan poder cuidar de sus hijos de forma consistente, apropiada y efectiva, por ello, usualmente, se sienten motivados para lograr todas estas tareas (Bornstein, 2015).

## **2.1 Determinantes de la parentalidad**

Desde hace más de 50 años, los investigadores han enfocado su trabajo para entender por qué los padres se comportan de la forma en la que lo hacen, así, Stolz (1967) reportó una de las primeras evaluaciones del tema y concluyó que la conducta de los padres está influenciada por muchas variables, pero solo algunas de ellas condicionan la conducta de criar a los hijos. Por su parte, Harmon y Brim (1980), en un intento por organizar todas las variables involucradas en el comportamiento de crianza, las clasificaron en cuatro categorías básicas:

1. Factores culturales generales, como la nacionalidad y el nivel socioeconómico.
2. Factores individuales: tales como las características de los padres y sus motivaciones inconscientes.
3. Factores interpersonales, como la conducta del niño y la estructura familiar.

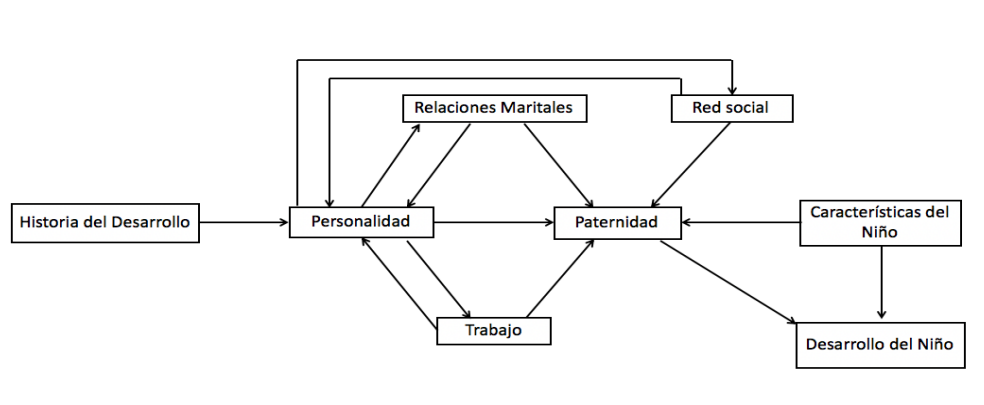
4. Ambiente, que puede ser el hogar o algún parque.

Poco tiempo después de que Harmon y Brim publicaran su esquema de clasificación de determinantes de la crianza, Belsky (1984) propuso un modelo en el que representó la forma en que estos determinantes se relacionan (Figura 1). Su trabajo surgió del interés en conocer los factores que determinan diferencias individuales en el funcionamiento parental, por ello, identificó tres dominios determinantes (recursos psicológicos personales de los padres, características del niño, y fuentes contextuales de estrés y apoyo), y elaboró un modelo de proceso del funcionamiento parental competente; este modelo asume que el funcionamiento parental es multideterminado. Igualmente, basó su trabajo en el estudio de las causas del maltrato infantil, al preguntarse por qué los padres maltratan a sus hijos, con lo que observó tres perspectivas conceptuales distintas:

- 1) El pensamiento desde la psiquiatría que señalaba el rol de la historia de crianza problemática del padre y las características de personalidad resultantes.
- 2) El pensamiento sobre los efectos del niño que resalta el rol que tienen las características difíciles del niño en la etiología del maltrato.
- 3) El pensamiento sociológico que indica la influencia de las condiciones sociales como la pobreza o la falta de empleo.

### Figura 1

*Determinantes de la parentalidad (Belsky, 1984)*



Por otro lado, se han descrito determinantes de la parentalidad desde el modelo ecológico (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Bornstein (2016) fue consistente con un modelo ecológico

relacional y vital (Belsky, 1984; Bornstein, 2006; Bronfenbrenner & Morris, 2006; Farnfield, 2008), pues agrupó el mundo de los determinantes de la parentalidad con base en su proximidad a los padres desde lo proximal a lo distal: características intrapsíquicas e interpersonales de los padres, b) características reales o percibidas en los niños, y c) características contextuales.

A lo largo de este documento, se describen las características psicológicas relacionadas con la parentalidad conforme con la propuesta integradora de Bornstein (2016) para su categorización, así como su relación con las tareas y las competencias parentales.

Se han identificado múltiples características psicológicas que determinan la parentalidad, entre ellas, se encuentran el género, la edad y la etapa de desarrollo, la salud, las cogniciones parentales, la personalidad, los patrones de transmisión intergeneracional en la crianza y las propias experiencias de los padres. Se profundiza en aquellos determinantes psicológicos relevantes para esta investigación en la que se desarrolló una propuesta de programa de intervención, para promover habilidades específicas en un grupo de madres mexicanas; estos determinantes se detallan al final del capítulo dos para proporcionar el contexto de las madres mexicanas.

En cuanto a los determinantes proximales, existe evidencia de que la experiencia de las personas en cómo sus padres ejercieron la paternidad y la maternidad influye en su experiencia de parentalidad con sus propios hijos. Un caso extremo es la privación del cuidado de los padres, cuando los niños han sido institucionalizados, debido a que puede conducir a graves dificultades en la crianza; de acuerdo con O'Connor (2002), las dificultades en la crianza menos severas pueden transmitirse, sin embargo, la mayoría de la investigación se ha enfocado en los efectos de la historia de crianza en la propia crianza que esa persona ejerce, desde el campo del abuso y la negligencia infantil.

Por otro lado, existe evidencia sobre la transmisión de pautas de crianza constructivas y positiva, por ejemplo, Chen y Kaplan (2001) realizaron un estudio longitudinal de 2 338 sujetos a lo largo de dos décadas y tres generaciones, donde concluyeron que la crianza constructiva, al igual que la crianza abusiva, está sujeta a la continuidad intergeneracional.

Asimismo, Pulido et al. (2013) realizaron una investigación cualitativa con cuatro familias de nivel socioeconómico bajo en Colombia, para describir las pautas, las creencias y las prácticas de crianza relacionadas con el castigo y su transmisión generacional en cuatro familias de nivel

socioeconómico bajo de la ciudad. Mediante entrevistas semiestructuradas, historias de vida y observaciones de campo identificaron los mecanismos del aprendizaje presentes en las pautas, las creencias y las prácticas de crianza relacionadas con el castigo y transmitidas generacionalmente.

En este sentido, existen procesos de socialización a nivel macro (endoculturación y aculturación) que influyen en dicha transmisión, además del modelamiento evidente en el aprendizaje. Los dos primeros están directamente relacionados con la transmisión generacional de las pautas y las creencias, y explican el hecho de que tales pautas y creencias sean, o no, transmitidas en las tres generaciones, donde se considera relevante el entorno bajo el que las personas socializan. En este caso, dichos procesos de endoculturación y aculturación se vinculan, fuertemente, con el paso de lo rural a lo urbano, y con los efectos que esto tiene sobre la transmisión generacional de los componentes de la crianza. El modelamiento se relaciona directamente con la transmisión de las prácticas, y la socialización sirve para producir y reproducir valores y normas sociales; este es un proceso bidireccional en el que las estructuras sociales macro transmiten sus sistemas de valor por los patrones de conducta que exhiben los individuos, asimismo, estos las modifican, lo que permite la adaptación a la vida social y al aprendizaje de las normas, hasta alcanzar una alta capacidad de convivencia y de participación en la vida comunitaria. Por otro lado, se observó que la transmisión generacional está dada por las abuelas y los abuelos, quienes son inicialmente los que imponen las pautas y creencias acerca de la forma en como deberían ser los roles del padre y la madre, y de los hijos e hijas, lo que se relaciona con la percepción que se tiene de la niña o niño, del castigo y de la crianza de los hijos e hijas.

En tal marco, Rothenberg (2019) realizó una revisión e integración teórica de la continuidad en la transmisión intergeneracional de la parentalidad y señaló que, a pesar de que el estudio de los moderadores en esta área de investigación recién comienza a emerger como un campo de investigación, se han descrito en la literatura diversos estudios sobre los efectos moderadores de las variables en la transmisión; por ejemplo, las pruebas preliminares respaldan al afrontamiento activo, la percepción de competencia parental y (tentativamente) el género como moderadores de la continuidad en los comportamientos de crianza afectuosa.

Por su parte, Schofield et al. (2017) demostraron reversiones en la estabilidad de la transmisión intergeneracional, esto quiere decir que, bajo ciertas circunstancias, los padres que vivieron niveles altos de crianza punitiva en su niñez logran ejercer una crianza menos punitiva en

sus propios hijos. Los datos provienen de un estudio de tres generaciones de una cohorte de 290 adolescentes (Generación 2 [G2], 52 % mujeres) que crecieron hasta la edad adulta y sus padres (Generación 1 [G1]). Durante la adolescencia, los observadores calificaron la crianza punitiva en G1 como G2; varios años más tarde, los observadores calificaron la crianza dura de G2 hacia su hijo mayor (Generación 3 [G3]). Por lo tanto, varios sistemas adaptativos fundamentales para la resiliencia humana atenúan la continuidad intergeneracional en la dureza, así, los padres de G2 fueron relativamente menos duros con los niños de G3 (a pesar de los antecedentes de dureza de G1) cuando la pareja romántica de G2 (a) se comunicó positivamente con G2 y (b) tuvo una buena relación con G3, y (c) cuando G2 tiene un buen autocontrol.

Las intervenciones dirigidas a todos estos factores protectores pueden no solo romper, sino revertir el ciclo intergeneracional del maltrato infantil. Más allá de probar la estabilidad en la transmisión intergeneracional de la crianza, se debe visualizar cuáles son las implicaciones de estas investigaciones, por ejemplo, Scaramella y Conger (2003) y Bailey et al. (2009) encontraron que la crianza punitiva u hostil de la G1 a la G2 predice conductas externalizadas en la G3, resultados que resaltan la importancia de la crianza en la promoción del desarrollo saludable de los niños, incluso, cuando se encuentran en un contexto adverso. Kerr y Capaldi (2019) consideran, incluso, sus implicaciones en programas de prevención que busquen beneficiar a objetivos proximales como padres e hijos, de manera que se pueda revertir el efecto de esta transmisión en los casos de crianza punitiva. Para estos autores, la investigación en la transmisión intergeneracional demuestra el potencial de la influencia que tiene la forma en que se ejerce la parentalidad, para extenderse a lo largo de la vida, a otras relaciones cercanas, para pasar a las generaciones posteriores.

Otro más de los determinantes necesarios de revisar para esta investigación es el de las cogniciones parentales, pues estas cumplen varias funciones en la organización de la parentalidad y median la efectividad del paternaje. El término “cogniciones parentales” se refiere a los procesos mentales asociados con la crianza de los hijos, los que aluden a la cognición social más que a otras variables cognitivas como podría ser la inteligencia, la memoria o el estilo cognitivo; son los pensamientos que los padres tienen acerca de su parentalidad, sus preocupaciones sobre la ejecución de su rol, entre otros (Mansson et al., 2017). Específicamente esta variedad de pensamientos se puede agrupar en actitudes, creencias, percepciones, expectativas, preocupaciones, objetivos, y algunos nuevos conceptos como mentalización, *mindfulness* y metacognición.

Las cogniciones parentales reflejan un tipo de cognición social del adulto único, pues, según Holden y Smith (2019), ocurren en el contexto de una relación cercana y de larga duración, además, estas cogniciones frecuentemente están cargadas de emoción (Leerkes & Augustine, 2019) y siempre están enfocadas en un individuo que cambia rápidamente, debido a su proceso de desarrollo, lo que genera que los padres tengan información nueva que requieren comprender e integrar todo el tiempo. Otra característica de la cognición social de los padres es que la mayoría de las personas que se inician en ese camino cuentan con un conocimiento o habilidades para el manejo de bebés, niños o adolescentes, lo que es limitado, así, deben intentar aprender con rapidez.

Holden y Smith (2019) conceptualizan seis razones por las que las cogniciones parentales son fundamentales en el ejercicio de la parentalidad:

1. La tarea de criar hijos es mentalmente demandante, así, mucha de esta carga mental inicia, incluso, antes del nacimiento, pero los retos aumentan con la llegada del bebé a la casa que es cuando deben realmente entender cómo responder, adecuadamente, a sus señales. En este sentido, los padres, diariamente, resuelven problemas y toman múltiples decisiones en torno a cómo estimular y guiar el desarrollo de sus hijos.
2. Las cogniciones parentales son una determinante clave en las conductas relacionadas con la crianza (Mowder, 2005), por ejemplo, las madres que creen que sus hijos lloran para comunicar una necesidad no cubierta y necesitan de su rápida respuesta actuarán con base en esta creencia.
3. Las cogniciones de los padres están relacionadas con el desarrollo de sus hijos, puesto que, como señalaron Bornstein et al. (2010), el conocimiento y las expectativas inadecuadas sobre el desarrollo y las conductas de los niños pueden llevar a una crianza problemática y están asociados con prácticas de crianza inadecuadas.
4. Dado que las cogniciones están relacionadas con el comportamiento, para poder modificarlo es necesario entender y conocer las cogniciones, por ello, para ayudar a los padres a volverse más efectivos en la crianza de sus hijos y lograr que se involucren en prácticas de crianza más saludables, la vía más eficaz es modificar las cogniciones parentales. Algunos objetivos de las intervenciones pueden enfocarse en modificar las expectativas poco realistas o las preocupaciones excesivas de los padres.
5. Es a través de las cogniciones que se pueden entender las diferencias culturales, especialmente, por medio de los valores y las creencias.



6. Finalmente, los autores consideran que estos pensamientos afectan el bienestar de los padres; esto quiere decir que, para promover el bienestar de los padres y la familia, es necesario reconocer el rol que tienen las cogniciones.

Ahora, se presenta un tipo específico de cognición relacionada con la parentalidad, y la forma en que impacta la vida de los padres y sus hijos; las percepciones parentales, específicamente, la competencia parental percibida, se ha considerado como un determinante importante en los comportamientos parentales, además, se encuentra relacionada con el estrés parental.

Las percepciones se refieren a las formas en que los padres identifican o interpretan a sus hijos, la crianza o sus propias experiencias como padres, así, no son intencionalmente evaluativas o críticas, sino reflejo de su perspectiva como padre. La capacidad de los padres para percibir correctamente las habilidades de sus hijos tiene implicaciones sobre cómo el niño se desarrolla, de este modo, la investigación sobre las percepciones parentales responde a: qué es lo que los padres perciben, qué tan acertadas pueden ser sus percepciones, y cómo se relacionan las percepciones parentales con el comportamiento de los padres, las interacciones familiares y el desarrollo infantil.

En algunos estudios, se ha demostrado que los padres sobreestiman las habilidades (inteligencia, memoria, lenguaje) de sus hijos, así, algunos investigadores han estudiado un amplio rango de percepciones parentales y sus correlatos, por ejemplo, Kårstad et al. (2014) estudiaron la comprensión emocional (CE) de 882 niños de cuatro años de edad y les solicitaron a sus padres que calcularan el desempeño de sus hijos, por esto, los investigadores obtuvieron una medida de precisión entre el rendimiento del niño y las estimaciones de los padres. 91 % de los padres sobreestimó la CE de sus hijos, asimismo, en promedio, los padres estimaron que sus hijos mostrarían el nivel de CE correspondiente con un niño de siete años. Los autores llegaron a la conclusión de que la capacidad de los padres para estimar el nivel de comprensión emocional de sus hijos se caracterizó por una sobreestimación sustancial, igualmente, encontraron que a mayor competencia del niño y el cuidado sensible y estructurante del padre, más preciso era el padre en la estimación de la CE de sus hijos.

Gauthier y Gance-Cleveland (2015) revisaron las creencias parentales en torno a la obesidad en niños preescolares entre las comunidades hispanas de Estados Unidos, pues las percepciones de los padres sobre el peso de sus hijos son clave para la prevención de la obesidad. De este modo, las diferencias culturales contribuyen a las percepciones de los padres, por lo que una mayor

comprensión de estas características proporciona una base para abordar la obesidad en poblaciones de alto riesgo en una etapa temprana. Mediante una revisión sistemática de la literatura, los autores encontraron seis áreas de las percepciones de los padres hispanos en relación con el peso de sus hijos en edad preescolar: la percepción de los padres del peso corporal, la relación entre peso infantil y salud, las causas y consecuencias del sobrepeso, los roles familiares de influencia en el peso del niño, la prevención del sobrepeso y las influencias culturales dentro de los Estados Unidos; muchos padres hispanos tienen percepciones poco precisas del peso de su hijo preescolar y, con mayor frecuencia, subestimaron el peso de sus hijos, así, los padres, a menudo, asocian la salud con el exceso de peso, pues consideran el sobrepeso como un rasgo deseable en niños en esta edad. Aunque muchos padres indicaron que el exceso de peso era "saludable", también asociaron el sobrepeso con resultados psicosociales y de salud adversos, lo que sugiere que los padres hispanos tienen cierta conciencia de sobrepeso y los resultados relacionados. Esta revisión destacó que las familias hispanas incluyen la familia extensa, y diferentes miembros de la familia toman distintos roles y enfoques para la crianza de los niños. Por otro lado, los padres reconocen que la vida en Estados Unidos afectó el peso de sus niños preescolares, así, la mayoría de los padres vieron estas influencias culturales como negativas respecto con el peso durante la primera infancia.

Dentro de las percepciones parentales se encuentra la competencia parental percibida, esta es la creencia que los padres tienen sobre la eficacia con la que realizan las tareas de la parentalidad, por lo que se cree que motiva y da forma a los comportamientos de los padres y puede ser fundamental para su comprensión (Coleman & Karraker, 1998; Goodnow et al., 1990; McGillicuddy-DeLisi & Sigel, 1995).

La competencia parental percibida está determinada por los mismos padres y sus creencias sobre tener, o no, la capacidad de participar en el desarrollo de sus hijos, así, creen que pueden tener mayor éxito en la labor de crianza ejerciendo una mejor influencia en dicho desarrollo. Lo anterior está mediado por la percepción de desarrollo que se tiene, la experiencia de crianza, el contexto, las actitudes parentales, las creencias, los comportamientos de los padres, los estilos de crianza, la percepción de bienestar, los temores, las dinámicas familiares, la relación conyugal, la fatiga, la edad de los padres y su trabajo (Crnic & Ross, 2017; Glatz & Buchanan, 2015). Específicamente, en términos de experiencia se ha documentado que los padres con más de un hijo se perciben más autoeficaces que los padres con hijos únicos (Leahy-Warren & McCarthy, 2011).

Asimismo, la competencia parental percibida en las madres es un predictor importante de su capacidad para proporcionar un entorno adaptativo, estimulante y propicio para la crianza de los hijos (Locke & Prinz, 2002). Se ha encontrado que la competencia parental percibida se relaciona, positivamente, con la capacidad de respuesta materna (Donovan et al., 1990), así, en un estudio de intervención del programa de apoyo para padres Home-Start, un aumento en el sentido de competencia materna fue acompañado por una mejor sensibilidad y consistencia materna (Asscher et al., 2008). En tal marco, Donovan et al. (1990) encontraron que la eficacia parental percibida se relaciona, negativamente, con comportamientos defensivos, así como con muestras de afecto negativo y uso de técnicas disciplinarias punitivas. Los padres que sienten que tienen poca influencia sobre el comportamiento de sus hijos pueden sentir una sensación de desesperanza (Jones & Prinz, 2005); este sentimiento de desesperanza puede llevar a los padres a disfrutar menos de las interacciones con sus hijos, lo que estaría relacionado con niveles más bajos de afecto (Gondoli & Silverberg, 1997). Además, las personas con un bajo sentido de competencia tienden a evitar establecer objetivos específicos (Schunk, 1990), por lo que el sentido de competencia también afecta la motivación para participar en tareas desafiantes (Sexton & Tuckman, 1991). En el dominio de los padres, evitar las tareas desafiantes puede traducirse en evitar las técnicas disciplinarias más difíciles, esto con padres que se sienten menos competentes y optan por controlar las conductas de los niños con técnicas más drásticas (Coleman & Karraker, 1998).

Por su parte, Grady y Karraker (2017) estudiaron el temperamento de la madre y el niño como correlatos de las percepciones de las madres sobre su rol parental, así como si los rasgos de la madre y el niño se combinan para relacionarse con las creencias parentales; los participantes fueron 107 madres de niños pequeños de 21 a 27 meses (53 hombres). Los autores encontraron que la emocionalidad negativa de la madre y el niño se relaciona con menor competencia parental percibida, y la sociabilidad del niño se asoció con un mayor sentido de competencia parental. Algunas de las relaciones entre el temperamento infantil y las creencias de las madres variaron conforme con su temperamento, así, la baja emocionalidad negativa del niño y la alta sociabilidad se asociaron con un mayor sentido de competencia parental solo cuando las madres también compartían estos rasgos. Por otro lado, la timidez infantil se asoció con una mayor percepción de competencia parental solo entre las madres que eran más sociables; los resultados subrayan la importancia de considerar las creencias de los padres en el contexto de los rasgos de temperamento de la madre y el niño.

Igualmente, Egberts et al. (2015) realizaron un estudio para conocer si el sentido de competencia parental media en la relación entre la personalidad del niño y la crianza percibida; esta investigación es parte de un estudio más grande, en el que participaron 274 niños, así, en el Tiempo 1 los maestros informaron sobre las características de personalidad de los Cinco Grandes, las madres y los padres informaron sobre su sentido de competencia en el Tiempo 2, y los niños (ahora adolescentes) calificaron la calidez, la sobreactividad y el control psicológico de sus padres en el momento 3. Este estudio demostró que la personalidad del niño en la infancia tardía está significativamente relacionada con el calor parental percibido, la sobreactividad y el control psicológico en la adolescencia. Además, el sentido de competencia de los padres media la relación entre la conciencia del niño y la calidez percibida de los padres, la sobreactividad y el control psicológico.

Así, se han descrito en la literatura los cambios en la competencia parental percibida después de las intervenciones con padres, tal es el caso de Gross et al. (1995), quienes encontraron, después de la implementación de un programa de capacitación para padres, que la disminución del estrés parental de los padres estaba relacionada con un aumento de la competencia parental percibida. Igualmente, Scheel y Rieckmann (1998) encontraron que la competencia parental percibida se correlacionaba, negativamente, con el estrés parental, en un estudio de 75 padres de niños en edad preescolar que recibían servicios para una variedad de trastornos; los autores descubrieron que el estrés parental y la competencia parental percibida se correlacionan fuertemente, y el estrés parental era por sí mismo un predictor significativo de la percepción de los padres, representando el 15 % de la varianza, por ello, sus resultados sugieren que el estrés afecta la percepción de competencia más que en sentido contrario.

En este orden de ideas, Erdwins et al. (2001) encontraron, en una muestra de 129 mujeres madres de preescolares con ingresos de medios a altos, que a mayor competencia parental percibida, menor estrés atribuido a la gestión de múltiples demandas de roles. Para el logro de las tareas vitales en la adultez como padres y las que favorecen el desarrollo de sus hijos, los padres deben contar con habilidades o competencias parentales que faciliten este trabajo, es decir, se espera que el padre logre las tareas vitales dispuestas; a continuación, se aborda el concepto de competencias parentales y se especifican las tareas vitales correspondientes.

## **2.2 Competencia parental y tareas vitales**

Como se señaló en este capítulo, la parentalidad tiene fuertes connotaciones instrumentales, y se le reconoce un rol central en el curso del desarrollo y ajuste del niño, pues regula la mayoría de las interacciones del niño con el ambiente y ayuda a su adaptación (Bornstein, 2015).

En este apartado, se definen los conceptos de competencia parental y tareas vitales, asimismo, se describen las relacionadas con la parentalidad, las que serán objeto de promoción en el programa de intervención que se desarrolló en esta investigación.

### **2.2.1 Competencia parental**

Es necesario definir el concepto de competencia para abordarla, específicamente, para el rol parental. Para Waters y Sroufe (1983) y Masten y Curtis (2000), el término “competencia” se considera como un concepto integrador sobre la capacidad de la persona para generar y coordinar respuestas flexibles adaptativas frente a las demandas relacionadas con las tareas del desarrollo, con el fin de generar estrategias para aprovechar las oportunidades de los contextos de desarrollo, por ello, es multidimensional (cognición, afecto, comportamiento), bidireccional, dinámica y contextual. Para Barudy y Dantagnan (2010), las competencias parentales son “una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo sano” (p. 77).

Específicamente, las competencias parentales son un conjunto de habilidades que permiten a madres y padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea parental, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de sus hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades. (Rodrigo et al., 2009, p. 113)

Estas competencias surgen del ajuste entre las condiciones psicosociales en las que se encuentra la familia, el escenario educativo que han construido los padres para la realización de sus tareas vitales y las características del niño (White, 2005). Como toda habilidad, las competencias parentales requieren ponerse en práctica, así, como señalaron Hawkins et al. (1992), necesitan oportunidades de aprendizaje, la capacidad para poder utilizarlas a conveniencia y el

reconocimiento social, pues la tarea vital bien realizada es una motivación por sí misma, y promueve que se mantenga y perfeccione esa habilidad.

Azar y Weinzierl (2005) presentaron un modelo cognitivo conductual que retoma los factores antecedentes descritos por Peterson y Brown (1994), priorizando los que consideran que tienen un rol importante en el desarrollo de intervenciones para padres. Este modelo se enfoca en cómo algunos factores cognitivos junto con los contextuales trabajan en sintonía con los déficits de habilidades parentales, lo que genera riesgo al niño de ser maltratado o sufrir alguna lesión física.

En la Tabla 1, se muestran las habilidades que, desde este modelo, son necesarias para ejercer el rol de padres; el hecho de hablar de la parentalidad como una habilidad implica que es aprendida y no conducida de manera instintiva, por lo que se puede favorecer su desarrollo en todo momento.

Este modelo acota, en buena parte, los determinantes de la parentalidad que se revisaron en este capítulo en habilidades que pueden ser observables, medibles y modificables, razón por la que se tomó la perspectiva y las expectativas relacionadas con las capacidades del niño, las llamadas habilidades sociocognitivas y el manejo del estrés, las que se retomaron como las habilidades de autocuidado, las de relajación, la capacidad recreativa y el estilo de evaluación positivo para el desarrollo del programa de intervención que se propone en esta investigación.

**Tabla 1**

*Competencias requeridas para ejercer el rol de padre/madre*

Competencias	
Habilidades de crianza	Repertorio para el manejo conductual/disciplinario del niño Cuidado físico y médico Seguridad y habilidades de respuesta ante las emergencias Capacidad de un cuidado amoroso y responsivo
Habilidades sociocognitivas	Toma de perspectiva Solución de problemas Expectativas apropiadas relacionadas a las capacidades del niño Equilibrio de metas de socialización a corto y largo plazo Estilo atributivo positivo Habilidades perceptuales y de observación Autoeficacia

---

Habilidades de autocontrol	Control de impulsos Percepciones adaptativas Preferencia por interpretar positivamente los eventos Habilidades de automonitoreo Asertividad
Habilidades para el manejo del estrés	Habilidades de autocuidado Habilidades de relajación Capacidad recreativa Capacidad de tener y mantener redes de apoyo Estilo de evaluación positivo Diversidad en las habilidades de afrontamiento Habilidades de planeación financiera
Habilidades sociales	Habilidades para la solución de conflictos interpersonales Empatía Reconocimiento y expresión afectiva Capacidad de respuesta efectiva a otras personas (familiares, amigos, compañeros de trabajo, maestras, etc.)

---

*Nota.* Adaptado de Child Maltreatment and Childhood Injury Research: A Cognitive Behavioral Approach, por S.T. Azar y K.K. Weinzierl, *Journal of Pediatric Psychology*, 30(7)

### **2.2.2 Tareas vitales de los padres**

Las tareas de crianza se relacionan con el tipo de normas que una familia establece, los recursos y los procedimientos que se utilizan para hacerlas cumplir, junto con el grado de afectividad, comunicación y apoyo entre padres e hijos, lo que forma dimensiones fundamentales para el crecimiento personal de los niños (Mestre et al., 1999).

Es posible señalar que las tareas de crianza cumplen las funciones básicas para el aseguramiento de la supervivencia de la descendencia, como el sano crecimiento y socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización, y brindar a los hijos un clima de afecto y apoyo psicológico (Palacios & Rodrigo, 2001). Maccoby y Martín (1990) y Bronfenbrenner (1986) indicaron que, para que se cumplan estas tareas, es necesario que el niño se encuentre inmerso en un sistema familiar, el que constituye la primera fuente de información acerca de su propia valía, las normas y los roles, y las expectativas que desde pequeño se proyectan sobre él, moldeando su desarrollo.

A continuación, se enlistan y describen las etapas del desarrollo de la parentalidad y las tareas vitales correspondientes que desarrolló Galinsky (1987):

1. Etapa de elaboración de imágenes: (embarazo al nacimiento) es el momento en el que los futuros padres comienzan a seleccionar información para generar y regenerar imágenes de lo que viene, desde el nacimiento hasta la paternidad. Las tareas parentales implican que los padres se preparen para el cambio de rol, generen sentimientos hacia el bebé, reconcilien la imagen que desarrollaron con el bebé real y se preparen para el cambio que sucederá en sus relaciones con otros adultos importantes en sus vidas.
2. Etapa de crianza: (nacimiento a los dos años) en esta etapa los padres experimentan un conflicto entre sus expectativas iniciales sobre cómo sería el niño y la realidad de la paternidad. La tarea de esta etapa es apegarse al bebé: los padres evalúan sus prioridades, con ello, descifran cuánto tiempo deben dedicar al bebé y cuánto tiempo pueden dedicar a otros aspectos de sus vidas.
3. Etapa de autoridad: (dos a los cinco años de edad) la tarea central de esta etapa corresponde con la manera en que los padres manejan el “poder”, entendido como la forma en que aceptan la responsabilidad, se comunican efectivamente, seleccionan y hacen cumplir los límites, deciden en qué medida proteger al niño, se enfrentan a conflictos con el niño y manejan o evitan las batallas que sus hijos les proponen al hacer saber su voluntad. La autoridad no es solo un tema en referencia con los hijos, sino que tiene que ver con el desarrollo de relaciones de autoridad con otras personas que forman parte de la vida del niño, como la maestra, los abuelos, los vecinos y otros cuidadores.
4. Etapa interpretativa: (cinco a los 12 años de edad) la tarea principal de los padres en esta etapa es interpretar el mundo a sus hijos, esto conlleva no solo interpretarse a sí mismos con sus hijos, sino dar respuesta a las preguntas de sus hijos, proveyéndoles de acceso a las habilidades e información que necesitan, para auxiliarse en la formación de valores.
5. Etapa independiente: conforme el niño alcanza la adolescencia, los padres se enfrentan a un hijo nuevo con quien interactuar, así, todos los aspectos de la relación previa deben ser renegociados y abordar el surgimiento de nuevos problemas.
6. Etapa de partida: en la medida que el adolescente continúa creciendo, la tarea central de los padres se vuelve la aceptación de la separación e individuación del joven, mientras mantienen la conexión con él. Esta etapa se caracteriza por la evaluación de las imágenes



parentales sobre la partida de los hijos, donde valoran si lograron una relación con su hijo que le permitió crecer como esperaban, además, hacen un balance de sus éxitos y fallas.

### **2.2.3 Parentalidad positiva**

En las sociedades actuales existe una tendencia a reformular la responsabilidad parental para asegurar la protección y el bienestar físico y emocional de los hijos, más que solo el rol de autoridad de los padres (Daly, 2012). Estos cambios pueden llevar a los padres a percibir un mayor número de responsabilidades frente a sus hijos, e incluso mayor presión social para desempeñarse lo mejor posible formando parte del desarrollo de su comunidad, generar redes de apoyo, contar con equipo parental ya sea con su pareja o con otras figuras que apoyen ese rol, vincularse afectivamente con sus hijos para promover la confianza y su seguridad, además de cumplir con sus tareas vitales y realización personal (Rodrigo, 2015).

En la Unión Europea se emitió la Recomendación Rec (2006) 19 del Comité de Ministros de los Estados Miembros sobre políticas de apoyo a la parentalidad positiva en la que se indica que “la parentalidad positiva debe destacar los derechos de los niños y prestar atención a los derechos de los padres” (p. 4). El concepto de parentalidad positiva se puede resumir como “parentalidad ejercida en el interés superior del niño” (p. 4), lo que se traduce en que los padres deben velar por el bienestar y el desarrollo saludable de sus hijos, educándolos de manera que puedan desarrollarse lo mejor posible en los diferentes contextos con los que interactúan.

En México, a finales del año 2020, el Senado de la República modificó la Ley General de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2022), para prohibir los castigos corporales, físicos y todo trato humillante como método correctivo de su comportamiento. El 8 de septiembre de 2022 se aprobó una reforma en materia de Crianza Positiva a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, mediante esta reforma se incorporó el concepto y práctica de la crianza positiva como la manera más eficiente de formar a niñas, niños y adolescentes (Cámara de Diputados LXV Legislatura, 2022).

Tort (comunicación personal, 29 de noviembre de 2021), encargada del Despacho de la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescente (Sipinna), señaló que la crianza positiva “busca fomentar la relación entre madres, padres y personas cuidadoras basada en el respeto mutuo y sensible a las necesidades de niñas, niños y

adolescentes, lo que dará como resultado que aprendan a relacionarse con otras personas de manera constructiva y sean capaces de tomar decisiones con autonomía.” Además, indicó que este tipo de crianza implica que los padres encuentren formas de criar sin violencia física, verbal o psicológica.

Conocer la parentalidad/crianza positiva como concepto y realizar reformas de ley que busquen promover su uso es un buen comienzo, pero no es suficiente. Rodrigo (2015) retomó las consideraciones sobre la parentalidad positiva que se desarrollaron en la Recomendación Rec (2006) 19 y las alineó con las necesidades y resultados evolutivos de los hijos. De acuerdo con esta autora la parentalidad positiva promueve el afecto que cubre la necesidad de lazos saludables y protectores, resultando en un sentido de pertenencia y seguridad; la estructuración mediante un ambiente con rutinas bien establecidas cubre las necesidades de límites claros y flexibles resultando en la internalización de normas y valores. Los padres son los encargados de brindar estimulación dar apoyo y guiar el aprendizaje de sus hijos para promover sus competencias sociales, emocionales y cognitivas; mostrarles reconocimiento mediante valorar sus experiencias y opiniones, de esta forma promueven su autoconcepto y autoestima. El ejercicio de la parentalidad positiva requiere de capacitación para cubrir las necesidades que surgen a medida que crecen sus hijos y finalmente, los padres deben excluir cualquier tipo de violencia, preservando los derechos y la dignidad de sus hijos que como último resultado puede protegerles de relaciones violentas.

Para que la madre o el padre puedan ejercer sus competencias para el cumplimiento de sus tareas vitales como padres existen variadas condiciones contextuales que determinan el ejercicio de su parentalidad. Todos los padres y madres necesitan de apoyos para lograr las responsabilidades que tienen al asumir ese rol, por lo tanto, Rodrigo et al. (2010) señalaron que, como parte de su rol, se encuentra el hacerse de esos apoyos, no solo con enfoque en los aspectos terapéuticos, sino con una visión preventiva partiendo de que no solo las familias en condiciones de vulnerabilidad sean las únicas necesitadas de recibir estos apoyos.

## CAPÍTULO 2. ESTRÉS

Walter Bradford Cannon, médico fisiólogo, describió la respuesta psicofisiológica que manifestaban las personas ante ciertos eventos, así, en 1915 conceptualizó la respuesta ante el estrés conocida como “lucha o huida”, mediante la que se subrayó la importancia de los aspectos motivacionales ante las reacciones al estrés (Quick & Spielberger, 1994).

Varios años después, Hans Selye, conocido como el padre de la investigación sobre el estrés, englobó una serie de signos y síntomas en lo que denominó Síndrome General de Adaptación (SGA). El SGA es una respuesta fisiológica con tres fases. Estas tres fases son: 1. Reacción de alarma que ocurre cuando el cerebro percibe un estresor que provoca ciertas reacciones fisiológicas, llamando al cuerpo a iniciar medidas defensivas. 2. Etapa de resistencia se inicia cuando la presencia del estresor se prolonga y el organismo continúa intentando afrontar la situación. Si el organismo no es capaz de resistir pasará a la siguiente y última etapa. 3. Etapa de agotamiento sucede después de una exposición prolongada al estresor, lo que lleva al organismo a la fatiga y al agotamiento (Sandín, 2008). A él se le reconoce la incorporación del término “estrés” en el léxico médico para describir las respuestas inespecíficas que el cuerpo tiene ante cualquier demanda (Tan & Yip, 2018). Las demandas a las que se enfrenta el cuerpo pueden ser: cualquier cambio, amenaza o presión que venga del exterior o del interior, ante las que el cuerpo intenta volver a un estado de equilibrio protegiéndose de cualquier daño potencial, por ello, Selye distinguió entre el estrés placentero al que denominó “eustrés” del estrés desagradable o “distrés”.

Los trabajos de estos investigadores dieron pauta al estudio de la influencia del estrés en el organismo, destacando su función vital, pues prepara a los organismos para responder a situaciones de alerta física o psicológica. Una forma de categorizar el estrés es mediante la fuente que lo genera, así, el estrés puede activarse por: 1) una fuente externa, 2) una fuente interna o 3) la interacción entre fuentes internas y externas. Además, el estrés puede manifestarse como una sensación física, una experiencia psicológica o como procesos bioquímicos.

En este sentido, el estrés físico ocurre cuando el cuerpo humano se ve afectado por falta de sueño, trabajo excesivo, algún daño o trauma físico, infecciones virales o bacterianas, enfermedades físicas o dolor crónico, entre otros; bajo estas circunstancias, el cuerpo comienza a perder su funcionamiento y puede llegar a colapsar. Por su parte, el estrés psicológico está relacionado con la forma en que se interpretan los eventos en la vida, lo que está determinado por

los valores, las creencias, las actitudes y la filosofía de vida. Las reacciones emocionales como el enojo, el miedo y la hostilidad también están influenciadas por las creencias, sin embargo, las cogniciones son vulnerables al cambio, lo que implica que, al modificarlas, también se modifiquen los estados emocionales.

Igualmente, el estrés psicosocial surge de la interacción con las personas y la sociedad, donde las personas, constantemente, deben ajustarse a las demandas impuestas por el ambiente y la cultura. Otra fuente de estrés son los estresores bioquímicos que resultan del uso excesivo de algunas sustancias (nicotina, alcohol, cafeína, azúcar, contaminantes industriales, toxinas ambientales, entre otras) que activan las reacciones corporales de estrés.

Es importante que las personas puedan identificar sus fuentes de estrés para lograr manejar sus efectos negativos; en el caso de esta investigación, se aborda el estrés relacionado con la tarea vital que es la parentalidad, pues el individuo se enfrenta, en algún momento, a los estresores vitales. Todas las personas perciben al mismo estresor de múltiples maneras, por lo que habrá múltiples reacciones ante el mismo estresor; una vez que se percibe el estrés, la tarea más grande será la de reducir la presión y tensión fisiológica y psicológica, pero, si no se logra este manejo, el ciclo puede repetirse hasta el colapso físico o psicológico de la persona. Para evitar o atenuar estos efectos, se puede intervenir desde la prevención; como se sabe, uno de los principales beneficios es la reducción del costo comparado con un tratamiento, además, se puede extender la atención a un mayor número de personas (Rotheram-Borus, 2021).

En cuanto a la etapa vital, padres y madres se esfuerzan por proveer a sus hijos, su comunidad, e incluso, a sus propios padres con apoyo financiero y emocional, por otro lado, necesitan lidiar con presiones laborales, dificultades financieras y problemas de pareja. Cuando se habla del estrés que viven los padres, se hace la distinción entre el estrés que experimentan al criar a sus hijos bajo las circunstancias a las que están expuestos, lo que se puede identificar como “*parenting stress*” (Deater-Deckard, 1998), y el estrés relacionado con su experiencia personal al criar a sus hijos, lo que es conocido como “*parental stress*”, el que abarca los retos y las cargas que los padres perciben en su contexto y no están limitadas solo a la dinámica de criar a los hijos (Crnic y Greenberg, 1990).

Debido a la complejidad de estudiar diversos subsistemas, esta investigación se centra, únicamente, en el subsistema parental para favorecer su evaluación e intervención, por lo que, a

continuación, se expone el concepto de estrés parental y los distintos modelos teóricos desarrollados para su comprensión.

### **3.1 Estrés parental**

Desde el nacimiento de los hijos en adelante, la parentalidad traerá consigo nuevas demandas que pueden poner a los padres en riesgo de presentar altos niveles de estrés que disminuyan sus niveles de bienestar, e incluso, su salud mental (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 1998).

Deater-Deckard (2004) definió el estrés parental como “una serie de procesos que llevan a reacciones psicológicas adversas, que surgen de los intentos por adaptarse a las demandas de la parentalidad”. Comúnmente, los padres viven estos procesos como sentimientos y creencias negativas acerca de sí mismos y del niño, así, a pesar de la simplicidad con la que se aborda el estrés parental en esta definición, no se debe restar atención a los múltiples, complejos y dinámicos procesos relacionados con el niño y su comportamiento involucrado en este tipo de estrés; entre ellos, se incluyen: las demandas de crianza, los recursos de los padres, las reacciones fisiológicas ante estas demandas, la calidad de la relación entre los padres con sus hijos y con otros miembros de la familia, y las relaciones con otras personas e instituciones fuera del hogar. Por lo tanto, el proceso de estrés parental también incluye al afrontamiento entendido como la adaptación exitosa a las demandas de ser padre o madre. En este sentido, las experiencias de los padres cuando logran superar los retos y afrontar el estrés son críticas para el desarrollo de la resiliencia cuando la adversidad se llegue a presentar en la vida de los padres o sus hijos (Rutter, 1987).

Aunque gran parte de la investigación en estrés parental se ha enfocado en las familias que buscan ayuda en profesionales de la salud mental para atender sus problemas como padres y/o los problemas que presentan sus hijos, todas las madres y los padres, más allá de sus estados de salud mental o de sus recursos sociales o económicos, presentan cierto grado de estrés parental (Deater-Deckard, 2004).

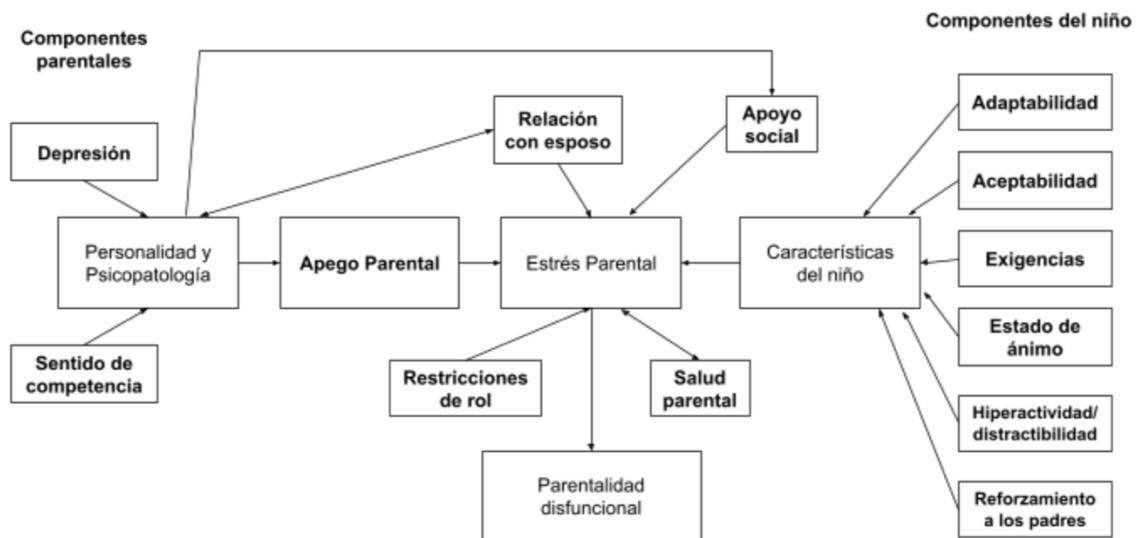
De este modo, existen dos teorías predominantes para la evaluación y el estudio de causas y efectos del estrés parental; estas dos teorías no son opuestas, pues son perspectivas que describen la naturaleza del estrés parental, sus causas y consecuencias, por lo tanto, son alternativas y complementarias, por lo que obedecen a lo descrito en cuanto a las diferencias entre “*parenting stress*” y “*parental stress*”.

### 3.1.1 Modelo Parent-Child Relationship (P-C-R, Abidin)

Abidin y Burke (1978) desarrollaron un modelo teórico sobre las trayectorias de influencia entre los comportamientos de los padres y los resultados en sus hijos; en este modelo se consideraron componentes de la esfera de los padres y componentes de las características del niño (Figura 2).

**Figura 2**

*Modelo teórico de las trayectorias que influyen en los comportamientos parentales y los resultados en los niños. Adaptado de Abidin (1990)*



Este modelo guio el desarrollo del instrumento “*The Parenting Stress Index*”, así, en 1979, Abidin presentó el instrumento de autorreporte “*The Parenting Stress Index*”, cuyo objetivo era identificar las fuentes de estrés dentro de los sistemas madre-hijo. Para desarrollar este instrumento, el autor consideró la literatura existente sobre el desarrollo infantil, el funcionamiento parental y el estrés, y partió de tres supuestos:

1. El instrumento era un esfuerzo por cotejar e interconectar el cúmulo de conocimiento existente hasta ese momento con la identificación y el diagnóstico de problemas clínicos que se presentaban en los sistemas madre-hijo cuando se encontraban bajo estrés.
2. De acuerdo con el trabajo de Seyle (1974), los estresores eran aditivos.

3. Los estresores eran multidimensionales en su fuente y en su tipo (Cicchetti y Walker, 2001). En ese momento se identificaron tres fuentes principales de estrés: 1. Las características del niño; 2. Las características de la madre y 3. Las características sociodemográficas.

De esta experiencia, Abidin identificó, desde el ámbito clínico, que, aunque algunas mamás obtuvieran puntajes altos de estrés total, su funcionamiento era adecuado en cuanto a las tareas del cuidado de sus hijos, por lo que se presentaba un sistema madre-hijo estresado, en crisis, pero no disfuncional. Años después, Abidin (1990) señaló que el modelo inicial que desarrolló para explicar el estrés parental era deficiente al suponer que todos los factores señalados tenían el mismo potencial de sumar a la carga total de estrés, así, no se reconocían los efectos interactivos entre los factores ni se consideraban aspectos de la personalidad de los padres, tales como las percepciones y las cogniciones parentales involucradas en el estrés parental.

El estrés en la esfera de los padres se refiere más al estrés fuertemente asociado con los problemas de su propio funcionamiento relacionados con la crianza, como una deteriorada percepción de competencia parental, el estrés generado por la restricción que impone el rol de madre o padres sobre sus otros roles de vida, los conflictos con la pareja, la falta de apoyo social y la depresión (Bendell et al., 1989; Endo et al., 2022; Fernandes et al., 2021; Johnston & Mash, 1989).

En cuanto a la esfera del niño, Abidin consideró, para su modelo, características conductuales básicas que hacen a los niños de fácil o difícil manejo, algunas vinculadas con la expresión de su temperamento y otras derivadas del aprendizaje de patrones comportamentales desafiantes, exigentes o de desobediencia (DelCarmen-Wiggins & Carter, 2004; Putnam et al., 2002; Stifter & Wiggins, 2004; Webster-Stratton & Reid, 2018).

Entre las dos esferas descritas, se encuentra la interacción disfuncional padre-hijo, esta se refiere a la percepción del padre sobre si su hijo cubre, o no, sus expectativas y si las interacciones con sus hijos le refuerzan en su rol como padre o no. El padre puede sentir que su hijo representa un elemento negativo en su vida, esto al sentirse rechazado, decepcionado o maltratado; esta percepción tiene implicaciones importantes, debido a que puede hacer evidente que el vínculo entre ellos corre peligro o nunca se estableció adecuadamente (Abidin, 2012).

La importancia de la interacción entre estas esferas se describe más adelante, así como las consecuencias del estrés parental en las cogniciones y las competencias parentales. A continuación, se aborda el segundo modelo teórico del estrés que complementa el trabajo desarrollado por Abidin.

### **3.1.2 “Daily Hassles” (Problemas cotidianos)**

Para comprender el fenómeno del estrés parental y cómo se desarrolla con el paso del tiempo, las trayectorias mediante las que se influye en la crianza y el desarrollo del niño, así como la forma en que afecta la salud psicológica y física de los padres, se requiere considerar al estrés que surge en todos los padres en su día a día, pues el estrés no solo se relaciona con los grandes eventos vitales; este es el planteamiento de la teoría “*Daily Hassles*” (Crnic & Greenberg, 1990; Crnic & Low, 2002).

Belsky et al. (1995) señalaron que el estudio de la parentalidad se había enfocado en relacionar, sistemáticamente, la personalidad de los padres con sus prácticas de crianza, de manera que se les atribuía a los padres formas perdurables de pensar, sentir y comportarse a lo largo del tiempo y el espacio; los autores consideraron que esto era especialmente cierto para los casos en los que se hace referencia a una personalidad normal, pero no para todos los casos.

Con el avance en el estudio de la personalidad y el surgimiento de la psicopatología del desarrollo, el estudio de los padres y sus comportamientos se enfocó en aquellos que presentaban trastornos psicológicos (Gelfand & Teti, 1990) o rasgos de personalidad antisocial, para intentar explicar los resultados de estas características sobre la crianza (Patterson & Dishion, 1988).

En su trabajo de investigación, Belsky et al. (1995) indicaron que, además de las variables que se habían sumado recientemente a la investigación de la parentalidad, como el estado de ánimo, locus de control, autoestima, entre otros conceptos, debía considerarse la relación entre los problemas cotidianos (*daily hassles*) y la parentalidad, así como la interacción entre la personalidad de los padres y los problemas cotidianos.

Por otro lado, en estudios previos, Crnic y Booth (1991) reportaron que cuando los padres señalaron un mayor número de problemas cotidianos, también reportaban sentirse más insatisfechos con la parentalidad, pues tenían relaciones familiares negativas y mayor estrés. En algunos casos, las madres que presentaban más problemas cotidianos eran menos solidarias y más



controladoras con sus hijos preescolares, comparadas con madres con menos problemas cotidianos (Pett et al., 1994). En este sentido, el concepto de problemas cotidianos (*daily hassles*) se refiere a estresores menores a los que la familia puede estar sujeta como consecuencia del desarrollo de los niños, así, a lo largo de cada día, se pueden presentar múltiples situaciones que los padres consideren molestas o irritables. Estos problemas se pueden incrementar cuando existen transiciones en el desarrollo, lo que representa, incluso, estrés normativo en la vida de los padres; Crnic y Booth (1991) señalaron que este concepto brinda un contexto del estrés que permite comprender la parentalidad y las relaciones padre-hijo.

Como se ha revisado, las demandas para los padres y las madres son muchas y variadas, e involucran adaptarse a los atributos específicos de cada niño, así como a su parentalidad social; algunas de estas demandas incluyen cubrir las necesidades de los niños para su supervivencia, como comer, tener un techo y protección, pero también satisfacer las demandas psicológicas de atención, afecto y ayudar a regular sus emociones. La percepción que los padres tienen de los comportamientos de sus hijos y la percepción de su propia competencia como padres son elementos críticos en la mayoría de las teorías en estrés parental. De igual manera, los recursos con los que cuentan los padres son diversos, pero se pueden clasificar en factores físicos y psicológicos, como el conocimiento, los sentimientos de competencia, el apoyo emocional e instrumental de otros miembros (Deater-Deckard & Scarr, 1996). No obstante, no se debe dejar de lado que las diferencias en las elevaciones del estrés parental están relacionadas con la experiencia subjetiva de criar hijos.

### **3.2 Efectos del estrés parental**

Algunos investigadores han señalado que el estrés parental, al ser una respuesta psicológica negativa ante este rol, tiene mayor capacidad de afectar la crianza y el desarrollo de los niños que la presencia de estrés en cualquier otra área de la vida (Creasey & Reese, 1996; Quittner et al., 1990). Sin embargo, el estrés parental no es completamente independiente de otros roles y experiencias que viven los padres, sino que se superpone en estas otras experiencias.

El estrés parental incluye las experiencias subjetivas de estrés, el malestar emocional y la ansiedad, además de los pensamientos, las creencias y las atribuciones (expectativas sobre lo que es “normal”, la percepción de la falta de control y el incumplimiento de esas expectativas e inseguridad). El papel de los padres es crítico en la salud y el desarrollo de sus hijos en cuanto a que son modelos conductuales, maestros y agentes socializadores.

### ***3.2.1 En la parentalidad***

El estrés es un factor que influye en la práctica parental, pues genera tensión y esto puede poner en duda la percepción de competencia parental, lo que impacta en el bienestar del niño. La competencia parental percibida está determinada por los mismos padres y sus creencias sobre tener, o no, la capacidad de participar en el desarrollo de sus hijos, así, creen que pueden tener mayor éxito en la labor de crianza ejerciendo una mejor influencia en dicho desarrollo (Crnic & Ross, 2017)

Lo anterior está mediado por la percepción de desarrollo que se tiene, la experiencia de crianza, el contexto, las actitudes parentales, las creencias, los comportamientos de los padres, los estilos de crianza, la percepción de bienestar, los temores, las dinámicas familiares, la relación conyugal, la fatiga, la edad de los padres y su trabajo (Crnic & Ross, 2017; Glatz & Buchanan, 2015); específicamente, en términos de experiencia se ha documentado que los padres con más de un hijo se perciben más competentes que los padres con hijos únicos (Leahy-Warren & McCarthy, 2011). De este modo, se han mencionado diversos factores que influyen en la autoeficacia de los padres, lo que se puede traducir en una necesidad de atención biopsicosocial para ellos y para garantizar su salud.

La relación entre estrés y competencia parental percibida es recíproca, así, una baja percepción de competencia parental puede llevar a los padres a percibir las conductas y la crianza del niño como más estresantes, asimismo, si la autoeficacia se ve más comprometida, la paternidad se vuelve estresante, lo que implica que, a mayores niveles de estrés, menor competencia parental percibida (Crnic & Ross, 2017). El modelo P-C-I (Abidin, 1992) establece que la presencia de problemas en esta interacción genera estrés, lo que impacta en el contexto de crianza, por otro lado, el modelo *Daily Hassles* (Crnic & Greenberg, 1990) postula que las labores parentales y los comportamientos de los hijos son el reflejo de la experiencia cotidiana normal, sin embargo, esta

experiencia cotidiana puede generar estrés; ambos modelos plantean postulados que pueden ser complementarios. Sin embargo, para esta investigación solo se considera el modelo de Abidin (2012) pues las problemáticas generadas de la interacción padres-hijos es más susceptible de modificarse, en cambio, las experiencias en el día a día de las familias podrían estar influidas por factores sociodemográficos que son inmodificables (Le Vigouroux & Scola, 2015). Respecto con la competencia parental percibida, se ha encontrado que existen similitudes y diferencias entre madres y padres, sin embargo, es un tema que aún no se ha estudiado a profundidad (Crnic & Ross, 2017; Jones & Prinz, 2005).

Durante la labor de crianza, los padres pueden experimentar disforia, síntomas de ansiedad y depresión que tal vez no cumplan con los criterios de un diagnóstico formal para una psicopatología, pero esto no implica que gocen de salud mental plena, lo que repercute en el hijo, pues se presentan bajos niveles de bienestar parental, así como la disminución de la competencia parental (Cheah et al., 2009; Jones & Prinz, 2005; Lamis et al., 2014; O'Neil et al., 2009; Skreden et al., 2012).

El estrés parental se asocia con las prácticas de crianza autoritarias, exigentes, poca sensibilidad y menos compromiso con los hijos en general (Almeida et al., 1999; Ponnet et al., 2013; Shea & Coyne, 2011). Crnic y Greenberg (1990) reportaron que los padres con alto estrés presentan menor satisfacción en la crianza y tienden a realizar comportamientos negativos; respecto con los padres, existe evidencia de que una relación marital hostil influye en el tipo de relación entre padres e hijos (Katz & Gottman, 1996).

Asimismo, Crnic et al. (2005) estudiaron los efectos acumulativos del estrés parental durante el periodo preescolar con un estudio longitudinal con dos años de seguimiento (de los tres a los cinco años) en 125 madres y sus hijos. Entre las participantes, aquellas que reportaron sentirse estresadas a los tres años de edad de sus hijos presentaron niveles incluso más altos de estrés a los cinco años de edad. En este estudio, los autores encontraron que las madres estresadas en las mediciones iniciales continuaron estresadas durante todo el periodo de la etapa preescolar, por lo que el estrés podría acumularse a lo largo de otras etapas de desarrollo, lo que incrementa el riesgo de afectar el funcionamiento parental y de los hijos.

### **3.2.2 *En los hijos***

Anthony et al. (2005) documentaron una relación directa entre el estrés parental y los problemas de conducta infantil en la escuela en una muestra de niños en los programas Head Start; el estrés parental se ha asociado con problemas de atención (Barry et al., 2005), problemas regulatorios (Davis & Carter, 2008) y conductas de retraimiento en niños (Tharner et al., 2012).

Estas asociaciones parecen ser aún más prominentes entre los padres de niños con problemas de salud mental y física dentro de los grupos clínicos; en cuanto a estas problemáticas, se ha documentado la relación entre la presencia de estrés parental con la presencia de problemas conductuales en los niños, tales como conductas opositoras (Beernink et al., 2012) y disruptivas (Dubois-Comtois et al., 2013). Si bien el estrés parental afecta a todas las familias, puede haber otros factores que influyen en la relación entre el estrés parental y los problemas de comportamiento del niño, como factores demográficos que incluyen el género y la edad.

Como se ha revisado, el deber de padres y madres implica que pongan en marcha múltiples habilidades que les permitan ser sensibles y responder ante las necesidades de sus hijos, lo que favorece su desarrollo. Para lograr tener éxito en las tareas de la parentalidad, es necesario que se perciban como competentes y puedan desarrollar habilidades que les permitan adaptarse ante las situaciones que se presentan en la relación con sus hijos.

En este sentido, el mantenimiento de prácticas negativas de crianza aleja a los padres de poder ejercer una parentalidad positiva, es decir, que no sea violenta, cuide, desarrolle las capacidades, ofrezca reconocimiento y orientación, además de poder establecer límites a sus hijos. Si bien la presencia de estresores y de estrés parental no es un factor determinante de estas prácticas parentales, es necesario dotar de más recursos a los padres para que puedan sortear con mayor facilidad las circunstancias a las que se enfrentan.

### **CAPÍTULO 3. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PARA PROMOVER COMPETENCIAS PARENTALES**

Como se revisó en el capítulo inicial, los años preescolares implican un periodo en el que se da forma a la salud física y mental a largo plazo, por ello, se le reconoce como una ventana importante para lograr una intervención temprana efectiva. Un factor clave a tener en cuenta para optimizar el desarrollo de los niños es el comportamiento de los padres, así, las intervenciones grupales con padres se consideran métodos eficientes y rentables de intervención temprana, pues se ha encontrado que mejoran el comportamiento y la adaptación del niño (Wittkowski et al., 2016).

Una de las principales metas en las intervenciones con padres es promover resultados positivos en los niños al mejorar la capacidad de sus madres y padres de brindarles un cuidado sensible y responsivo, lo que es necesario para que los niños aprendan y alcancen su desarrollo óptimo. En este tipo de intervenciones, se espera el logro de resultados en el niño, quien es considerado como no participante en la intervención; mediante el trabajo directo con sus padres, en la mayoría de los casos, las madres son quienes asisten a estos programas.

Estas intervenciones son fundamentales porque tienen el potencial de apoyar a los niños y sus familias a lograr trayectorias de desarrollo positivas (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2013). Así, son, en su mayoría, intervenciones preventivas cuyo objetivo es prevenir o disminuir el riesgo de los factores causales antes de que los problemas se vuelvan visibles, incrementar los factores protectores y disminuir la severidad o duración de la problemática.

En el año 2009, el National Research Council and Institute of Medicine de Estados Unidos retomó el trabajo de Mrazek y Haggerty (1994) describió tres niveles de intervenciones preventivas.

- Intervenciones Preventivas Universales

Estas intervenciones se pueden aplicar a cualquier persona de la población en distintos establecimientos, son de bajo costo y de bajo riesgo (National Research Council and Institute of Medicine, 2009).

- Intervenciones Preventivas Selectivas

Las intervenciones de este nivel identifican a miembros de un grupo con altos niveles de riesgo acumulado o con alto riesgo inminente para el desarrollo de problemáticas psicosociales, así, en estos grupos se encuentran miembros que tienen un buen funcionamiento y otros miembros que tienen mayor dificultad para funcionar. Las intervenciones van dirigidas a los riesgos relacionados con ciertos resultados inherentes a la población que se atiende.

- Intervenciones Preventivas Indicativas

Estas intervenciones están dirigidas a quienes presentan, incluso, síntomas conductuales mínimos que puedan volverse un trastorno. Los programas de intervención con padres se pueden clasificar en dos grandes grupos:

- Los que se brindan desde una perspectiva de prevención universal, con la intención de prevenir desviaciones en el desarrollo de los niños y pautas educativas inadecuadas.
- Los que recaen sobre intervenciones selectivas y su acceso es limitado, pues requieren que las familias cumplan con cierto tipo de características que los identifican como grupos en riesgo.

De acuerdo con esta clasificación, la forma de captar a la población sería distinta, así, para los programas selectivos se requiere de herramientas para la identificación de las características de riesgo, y para los programas de prevención universal la aproximación suele ser a través de espacios comunitarios o de las escuelas. Webster-Stratton et al. (2001) recomiendan que la invitación a todos los padres que forman parte de la comunidad o de la escuela, para participar en este tipo de intervenciones, lleva a menos estigma y puede incrementar la asistencia, contrario con la identificación de factores de riesgo previo a la intervención.

Por su parte, Rodrigo et al. (2008) han identificado, históricamente, tres generaciones de programas para padres que han sido reflejo de la evolución de las necesidades de los padres y las madres de cada generación. Los programas de primera generación corresponden con los años setenta y tenían como objetivo la calidad de las pautas educativas parentales; mediante el programa se esperaba que madres y padres lograran brindar un ambiente de apoyo y estimulación del desarrollo de sus hijos. En cuanto a la segunda generación de programas, los autores señalan que

corresponden con los desarrollados en los años noventa y el foco de intervención estaba en la calidad de la relación entre padres e hijos, para desarrollar un apego positivo, por lo que se promovía la sensibilidad parental, la empatía y el afecto entre la díada, además de brindarles herramientas de manejo de límites y disciplina positivas. Por último, la tercera generación de estos programas corresponde con el momento actual, pues estos buscan promover la calidad del funcionamiento familiar como sistema, mediante intervenciones multidominio y multicontexto.

Si bien existe un vasto cuerpo de evidencia sobre los efectos de los programas para padres, no se ha desarrollado de la misma forma la investigación que permita comprender los mecanismos mediante los que se logran los resultados en este tipo de programas (Barlow et al., 2014). Asimismo, existe poca información que permita comprender el motivo por el que algunas de estas intervenciones no logran los resultados esperados.

Kumpfer y Alvarado (2003), en su investigación sobre programas de prevención de problemas en la adolescencia, lograron identificar 13 principios involucrados en la eficacia de estos programas, algunos de ellos corresponden con las características del programa, otros con las características de los profesionales que los implementan y las características de los participantes. Los autores señalan que las características de los programas deben estar basadas en la teoría (modelo de cambio), centrarse en mejorar la relaciones familiares, ser manualizados para que puedan ser replicados, aplicarse cuando sea más necesario de manera que puedan ser efectivos en la prevención, tener duración, frecuencia e intensidad apropiada para generar el cambio, ser accesible para facilitar la asistencia y la continuidad, y adaptarse a los participantes mostrándose culturalmente sensible y satisfacer sus necesidades. Sobre los profesionales que lo implementen, se recomienda tener una formación adecuada en el sentido de conocer bien el programa y a las familias usuarias, ser supervisados, contar con apoyo estructural que facilite la implementación (tiempo, espacios, equipamiento), y generar un clima de participación cálida, sincera y empática con el grupo.

En este punto, es importante señalar que se han identificado facilitadores y barreras en la participación de los padres en estos programas. Mytton y colaboradores (2014) llevaron a cabo una revisión sistemática de estudios cualitativos en los que se cuestionó a los padres las razones por las que decidieron iniciar o completar programas de crianza. En su investigación, pudieron identificar factores facilitadores para la asistencia de los padres entre los que se encuentran:

oportunidad de aprender nuevas habilidades, trabajar con instructores confiables en un espacio y tiempo conveniente (accesibilidad), conocer y compartir ideas con otros padres y recibir incentivos. Lograron identificar barreras como: falta de disposición de los padres para cambiar sus comportamientos; limitantes en la entrega del programa, por ejemplo, el investigador resalta su formación y aptitudes o dificultades para aplicar un programa desarrollado en otro continente o cultura; limitantes en los participantes como el estigma, peticiones contrapuestas de tiempo/recursos de los padres, dinámicas grupales que interfieren en su participación oral. Además de barreras socioculturales como el estilo de vida de los participantes, estilos de crianza y escaso apoyo familiar para asistir al programa. Mytton et al. (2014) concluyeron que reclutar y retener a los padres en los programas, es todo un reto.

Rostad y colaboradores (2017) estudiaron mediante ecuaciones estructurales la relación entre el estrés parental, la percepción de barreras y la terminación de los programas en una muestra de 803 padres de familias consideradas en riesgo de maltrato infantil por lo que servicios infantiles las enviaron a cursar programas de crianza. Encontraron que las trayectorias directas desde el estrés parental en un primer momento hasta las barreras a la participación y el estrés parental en el momento 2, y, desde el estrés parental en el momento 2 hasta la finalización del programa fueron significativas. Además, el aumento de las barreras a la participación estaba relacionado con el aumento del estrés de los padres en el momento 2, y el aumento del estrés de los padres estaba relacionado con el aumento de la finalización del programa. Estos resultados sugieren que, con niveles crecientes de estrés parental, los padres tienen una mayor probabilidad de completar el programa.

Duppong-Hurley et al. (2015) realizaron entrevistas semiestructuradas a 27 padres que se registraron para participar en un programa de crianza, pero no lo terminaron. Buscaban conocer las barreras que enfrentaron los padres para participar en el programa, y si en estos casos los padres podrían interesarse en medios alternativos como el internet para recibir la intervención. Los resultados indicaron que la barrera más común a la que se enfrentaban los padres eran razones prácticas como el horario, también manifestaron interés sustancial en alternativos de impartición de programas basados en Internet e híbridos. Los modelos híbridos permitirían a los participantes pasar de las clases presenciales en grupos reducidos a las clases a través de Internet, lo que facilitaría la recuperación de las sesiones perdidas en grupos reducidos. Se recomienda que las



intervenciones consideren el uso de métodos alternativos, como los modelos híbridos, con el fin de llegar a un mayor número de personas.

En cuanto a la implementación de los programas de intervención con padres, Halle et al. (2015) han descrito cuatro fases para lograrla completamente (Figura 2); este proceso se desarrolló para expandir el uso de programas basados en evidencia a otras comunidades.

### Figura 3

*Fases para la implementación de los programas de intervención*



**En la etapa de exploración,** se realiza la recolección de información acerca de los padres que pertenecen a la comunidad, para identificar las intervenciones que podrían corresponderse con las prioridades y los objetivos del programa. Las actividades clave en esta fase son el desarrollo de un equipo de implementación y un plan de trabajo que guíe esos esfuerzos; las tareas clave son las siguientes:

1. Identificar miembros para el equipo, para la implementación y desarrollar un plan de trabajo.
2. Evaluar las fortalezas y las necesidades de los padres en la comunidad.
3. Determinar el ajuste y la viabilidad potencial de nuevos programas de intervención para padres.
4. Desarrollar la teoría del cambio y el modelo lógico.

Para desarrollar el paso tres, se recomienda establecer las posibles intervenciones elaborando sus perfiles mediante las características de las familias a las que se les ha proporcionado el

programa, las metas y los objetivos de la intervención (para los niños y los padres), la revisión de los componentes principales, el entrenamiento o las habilidades con las que se debe contar para llevarla a cabo, los requerimientos de entrenamiento para el equipo de implementación, y los apoyos para la implementación disponible y los costos asociados con su uso. Para determinar el ajuste y la viabilidad de las intervenciones potenciales, los autores proponen evaluar las necesidades de los padres, qué tanto se ajusta el programa a las iniciativas, las prioridades, los valores comunitarios y de los padres, la disponibilidad de recursos, la evidencia que señale los resultados esperados de una adecuada implementación, la capacidad de implementación de cómo se planea, y la capacidad de mantener y mejorar la implementación con el paso del tiempo (Blase et al., 2013).

Estos pasos llevan a la toma de decisión acerca de qué intervenciones explorar a profundidad para ser consideradas en la implementación, sea que se decida ajustar alguna de las intervenciones existentes o se desarrolle una en su totalidad. Sea cual sea la decisión sobre la implementación del programa, se debe desarrollar la teoría del cambio y el modelo lógico, así, la teoría del cambio es una declaración que articula el resultado principal de la intervención, y especifica las trayectorias y los procesos por los que se espera que ocurra el cambio deseado (Halle et al., 2015). El modelo lógico se refiere al diagrama de flujo que representa las relaciones entre las entradas (recursos disponibles para el programa), las actividades o políticas que se implementarán, las salidas (actividades realizadas) y los resultados o cambios esperados (Kellogg Foundation, 2004).

**La segunda fase** es la de instalación, en esta se trabaja para asegurar que esté disponible lo que se desarrolló en el modelo lógico, con la intención de favorecer la entrega exitosa de la intervención a la comunidad. Esta fase se enfoca en los aspectos prácticos y logísticos que preceden a la implementación de la intervención, donde las actividades clave son las siguientes:

1. Desarrollar las competencias de los miembros del equipo que brindarán apoyo a quienes implementen la intervención.
2. Desarrollar los protocolos de comunicación para la recolección de datos y retroalimentación entre los implementadores y otros miembros del equipo.
3. Identificar y entrenar a los miembros del equipo que realicen la implementación inicial.
4. Desarrollar planes de entrenamiento y perfiles de la práctica que permitan el monitoreo del uso efectivo de la nueva intervención.

5. Instalar o modificar sistemas de datos para la recolección de información acerca de la implementación de la intervención y sus resultados.
6. Identificar qué políticas o procedimientos necesitan ajustarse o establecerse para facilitar la nueva intervención.
7. Involucrar a líderes y otros inversionistas para volverse promotores de la nueva intervención.
8. Desarrollar la estrategia de reclutamiento de los padres y sus familias.

Igualmente, durante la **tercera fase** (implementación inicial), los equipos ajustan su plan de trabajo para concentrarse en probar la facilidad del uso y mejora continua de la intervención, de igual modo, se ponen a prueba los elementos críticos y se refinan conforme sea necesario, pues se implementan todos los componentes del programa. La recolección de información y el monitoreo de la fidelidad operan en su totalidad, así como la evaluación continua de los progresos de la implementación. Por otro lado, se revisan las herramientas que guían la práctica y con las que se supervisa la fidelidad de la implementación, y se ponen a prueba los apoyos utilizados para, en caso de ser necesario, ajustarlos (Halle et al., 2015).

Finalmente, **en la fase de implementación total**, la intervención opera completamente y se institucionaliza o se integra como práctica usual, donde se continúa monitoreando para mantener un nivel de fidelidad alto y resolver las dificultades que surjan e identificar las mejoras que se hagan al programa (adaptaciones).

El trabajo en prevención ya sea universal, selectiva o indicada, buscará aumentar las competencias de las madres para puedan resolver algunas de las situaciones que consideran problemáticas mediante la movilización de sus propios recursos o la adquisición de otros necesarios para ganar autonomía en su rol (Rodrigo, 2015).

De acuerdo con Rodrigo (2015), para llevar a cabo un trabajo enfocado en la prevención y promoción, y no en el déficit y el riesgo como en los sistemas tradicionales, es necesario adelantarse a las necesidades de demanda ofreciendo un servicio proactivo, trabajando con familias en proceso de acercarse a vivir situaciones que pudieran “suponer” riesgos, y se considera proactivo pues se ofrece antes de que se hayan producido problemas. Además, este enfoque considera al desarrollo como un proceso complejo influido por el contexto que rodea a la persona, por lo que las intervenciones mejoren sus oportunidades de aprendizaje y promuevan sus

competencias para así, cambiar las relaciones que tienen con sus diferentes contextos. El fin último en todo caso es que los padres puedan recibir apoyo para mejorar el ejercicio de su parentalidad.

#### **4.1 Programas para promover el bienestar emocional de los padres disponibles en otros países**

En esta sección, se exponen los programas que representan una nueva tendencia dentro de las intervenciones universales dirigidas a madres y padres; aunque Rodrigo (2008) identificó tres olas en el desarrollo de estos programas, actualmente, se puede delimitar una más, la generación de programas cuyo objetivo es el ajuste o adaptación psicológica parental. Cuatro aproximaciones teóricas han permitido el desarrollo de este tipo de programas durante la última década, una de estas aproximaciones es el entrenamiento emocional basado en el trabajo de Gottman y DeClaire (1997), lo que favorece la regulación emocional de los padres y madres. La segunda aproximación aborda el manejo de las cogniciones parentales mediante la atención plena o *mindfulness* y tiene efectos sobre el estrés parental, por su parte, la tercera se refiere al uso de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para promover repertorios conductuales flexibles y la neutralización del sufrimiento humano. La cuarta y última es la *Child-Parent Relationship Therapy* (CPRT), un programa de entrenamiento a padres que pretende promover, en ellos, habilidades terapéuticas mediante la aceptación incondicional de sus hijos, el juego compartido, la estructuración y el establecimiento de límites reflexivo.

#### **4.2 Tuning in to kids (TIK)**

*Tuning in to kids* (TIK) es un programa australiano que enseña a los padres el entrenamiento emocional y ellos se encargan del aprendizaje de los niños sobre las emociones dentro de una relación de apoyo y aceptación emocional (Gottman & DeClaire, 1997). En primera instancia, ayudan a los padres a regular sus propias emociones, sea en respuesta a sus propios estresores de vida o los desafíos de la crianza de sus hijos.

Este programa tiene como objetivo mejorar la socialización de las emociones de los niños y se enfoca en la conciencia de las emociones de los padres, la regulación y el manejo del estrés como partes clave de la intervención (Havighurst & Harley, 2007). TIK enseña a los padres habilidades de entrenamiento emocional, para reconocer, comprender y manejar sus propias emociones y las de sus hijos. De este modo, el estilo de entrenamiento emocional fue identificado

por Gottman et al. (1996) e incluye cinco pasos (Gottman & DeClaire, 1997); cuando los niños experimentan emociones, los padres: (1) notan la emoción, (2) ven esto como una oportunidad para la intimidad y la enseñanza; (3) comunican comprensión y aceptación de la emoción, (4) ayudan al niño a usar palabras para describir cómo se siente, y (5) si es necesario, ayudan con la resolución de problemas y / o establecer límites alrededor del comportamiento (Gottman & DeClaire, 1997). El programa se enfoca en aumentar las habilidades requeridas para cada uno de los cinco pasos, incluida la comprensión de la que provienen las creencias sobre las emociones (por ejemplo, la experiencia de la familia de origen), y cómo estas experiencias influyen en las actitudes y las respuestas a las emociones. Por lo tanto, TIK tiene como objetivo prevenir el desarrollo de problemas en los niños, promover la competencia emocional (en padres e hijos) y, cuando está presente, reducir y tratar los problemas con el funcionamiento emocional y conductual de los niños; TIK es un programa grupal de seis sesiones que se extiende durante más tiempo para padres con necesidades más complejas. El programa, desarrollado por primera vez para padres de niños en edad preescolar, ha sido adaptado y extendido para padres, para padres de niños pequeños / niños en edad escolar / adolescentes, y para padres de niños que han experimentado traumas o tienen dificultades con ansiedad y problemas de conducta.

El programa TIK y sus variantes (por ejemplo, *Tuning in Teens*) se han evaluado en una serie de ensayos controlados aleatorizados que demuestran el impacto positivo del programa en la crianza de los hijos, así como en la competencia emocional del niño, y otros resultados sociales y conductuales. Hasta la fecha, estos estudios han demostrado que el programa es adecuado para reducir el rechazo emocional de los padres, aumentar la empatía y el entrenamiento emocional, mejorar la confianza de los padres, mejorar las competencias emocionales de los niños, y reducir los problemas de conducta de internalización y externalización de niños y adolescentes (Duncombe et al., 2016, 2016; Havighurst et al., 2015; Havighurst et al., 2010, 2013; Havighurst et al., 2015; Kehoe et al., 2014; Lauw et al., 2014; Wilson et al., 2011; Wilson et al., 2014).

A lo largo del programa TIK existe un proceso paralelo entre los padres que desarrollan su propia regulación emocional y les enseñan a sus hijos sobre las emociones, por ello, utilizan cuatro enfoques principales para mejorar la capacidad de los padres para manejar las emociones de manera efectiva, los que incluyen lo siguiente:

1. Enseñar a los padres la conciencia emocional.

2. Examinar la influencia de la familia de origen de los padres en su competencia emocional y su filosofía metaemocional (creencias y reacciones a las emociones).
3. Desarrollar el autocuidado emocional de los padres.
4. Enseñar las habilidades de regulación emocional a los padres.

Actualmente, este programa de intervención se ha probado en familias con niños menores de tres años, al que llamaron *Tuning into Toddlers* (TOT); el objetivo es mejorar la regulación emocional de los padres, la capacidad de respuesta emocional y el entrenamiento emocional (aspectos de la socialización de las emociones), para promover el desarrollo emocional óptimo en los niños pequeños, y prevenir las dificultades sociales y de comportamiento (Havighurst et al., 2019).

### **4.3 Mindful Parenting**

Es un programa creado por Bögels y Restifo (2014) en Holanda, basado este en la adaptación de *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) y *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT); introduce las prácticas formales de meditación como atención plena de la respiración, cuerpo, sonidos, pensamientos, emociones, consciencia sin elección, atención y yoga con un enfoque en la crianza y las actividades familiares. El programa introduce la práctica de la autocompasión, así como la meditación formal de la bondad amorosa, donde utiliza técnicas experimentales adaptadas de la terapia de esquemas; esto incluye ejercicios para ayudar a los padres a reconocer sus emociones y las de sus hijos después de un conflicto. Esto se aborda en intervención grupal de ocho a 16 padres (que viven solos o con parejas) en ocho sesiones y una sesión de seguimiento.

Los objetivos de la intervención son que los padres sean menos reactivos al estrés parental, desarrollar empatía y compasión por ellos mismos y sus hijos, generar mayor receptividad ante ellos, tolerar emociones, reconocer patrones de su propia educación a medida que surgen en la relación con sus hijos, resolver asertivamente conflictos, afrontamiento asertivo ante problemas de crianza, establecer límites propios y a sus hijos. Los resultados principales son reducción de problemas emocionales y conductuales de padres e hijos, reducción del estrés parental, así como la reactividad ante este, mejorar la crianza, aumentar la atención generalizada, reducir la evitación experiencial de padres y aumentar la atención plena en niños.

#### **4.4 Terapia de Aceptación y Compromiso en el apoyo a padres**

A diferencia de los enfoques cognitivo-conductuales tradicionales, la terapia de ACT se centra, específicamente, en los valores, lo que aumenta la sostenibilidad del cambio conductual, pues la conducta se guía por acciones valiosas en lugar de por la evitación de experiencias desagradables (Coyne et al., 2011). Se ha comprobado que la flexibilidad psicológica se asocia con mayores niveles de capacidad de respuesta y ajuste de los padres (Evans et al., 2012), así, algunas investigaciones han reportado que los niveles más altos de flexibilidad psicológica de los padres se asocian, indirectamente, con tasas más bajas de conductas externalizadas e internalizadas en la adolescencia (Brassell et al., 2016).

La terapia de ACT puede ser útil para ayudar a los padres a gestionar una serie de dificultades al dirigirse a la evitación experiencial y la fusión cognitiva (Coyne et al., 2011), por ejemplo, un padre o una madre que utiliza exclusivamente la evitación experiencial puede centrarse en el único objetivo de intentar controlar o suprimir el dolor psicológico asociado con las dificultades de su hijo, en lugar de emprender acciones apropiadas que se apoyen en acciones valiosas.

Durante la última década se han publicado estudios en los que se han adoptado los principios de la terapia de ACT, sin embargo, todavía carecen de un nivel de evidencia suficiente. De este modo, dos estudios evaluaron el uso de la terapia de ACT en la atención a las necesidades de salud mental de los padres. Moyer et al. (2018) informaron sobre la eficacia de un tratamiento adicional de terapia ACT de cuatro sesiones combinado con el tratamiento habitual (TAU compuesto por psicoeducación y TCC) para padres que habían experimentado violencia en la relación y/o agresión sexual. En comparación con el TAU únicamente, los padres del grupo de intervención demostraron una mejora significativa de las conductas parentales positivas y una reducción de la depresión, asimismo, no se observaron cambios significativos en los síntomas del trauma y, curiosamente, el análisis sugirió que la flexibilidad psicológica no medió en el cambio de las conductas parentales positivas. Por su parte, Casselman y Pemberton (2015) evaluaron un grupo de crianza ACT para veteranos que sufrían trastorno por estrés postraumático (TEPT). Los tres participantes tuvieron cambios significativos en conductas parentales positivas y dos participantes tuvieron aumentos significativos en la satisfacción parental y la flexibilidad psicológica, por otro lado, no se encontraron cambios significativos en las puntuaciones de TEPT después del tratamiento.

#### 4.5 Child-Parent Relationship Therapy (CPRT)

En 2012, Landreth señaló que, para impactar la salud mental de los adultos del futuro, se deben realizar grandes esfuerzos en mejorar sustancialmente la salud mental desde la infancia, esto mediante la capacitación a sus padres, quienes tienen una posición privilegiada con la capacidad de impactar la vida de estos futuros adultos.

La CPRT se basa en la teoría centrada en la persona/centrada en el niño, la que es consistente con los principios del desarrollo infantil y la teoría del apego. En la CPRT se enseña a los padres cómo promover un ambiente permisivo y que favorezca los procesos de desarrollo donde los niños puedan alcanzar su máximo potencial.

Los antecedentes de la CPRT se ubican en 1964, cuando Bernard Guerney publicó su primer artículo "*Filial Therapy: Description and Rationale*"; Guerney contemplaba que los padres se involucraran como aliados en el tratamiento de sus hijos, por ello, solía incluir a los padres como observadores en el cuarto de juego y, posterior a la sesión, les explicaba lo que acababan de presenciar, tiempo después, los involucró con un rol más activo dentro del proceso terapéutico.

Guerney, como se citó en Landreth y Bratton (2020), conceptualizó la terapia filial como un programa estructurado para el tratamiento de niños con problemas emocionales, así, solo se proporcionaba a parejas, pues organizaban pequeños grupos y los entrenaban en los principios y las habilidades de la Terapia de Juego Centrada en el Niño (CCPT); el entrenamiento a padres se llevaba a cabo una vez a la semana durante, aproximadamente, un año.

Gary Landreth se basó en el trabajo de Guerney para desarrollar su propio programa con un formato instruccional con una duración de 10 semanas; los padres aprenden habilidades de la terapia de juego centrada en el niño, como la escucha reflexiva, reconocer y responder a los sentimientos de sus hijos, establecimiento de límites terapéuticos y promover la autoestima de sus hijos mediante la estructuración de sesiones de juego semanales. Además, los padres aprenden a crear una atmósfera de comprensión y aceptación que favorece la relación padre-hijo (Landreth y Bratton, 2020).

Desde el año 2000 se han realizado cuatro metaanálisis que estudian la eficacia de la terapia de juego, en tal marco, Leblanc y Ritchie (2001) publicaron el primer metaanálisis de la terapia de juego utilizando un modelo lineal jerárquico (HLM), para explorar el efecto del tratamiento de la



terapia de juego entre 42 estudios de resultados controlados (no se informa el número de niños participantes) completados entre 1947 y 1996. Asimismo, Bratton et al. (2005) realizaron una revisión metaanalítica con un modelo de efectos aleatorios para 93 estudios de terapia de juego humanista y no humanista (conductual) (3 248 niños participantes en total) completados entre 1953 y 2000. Así, Lin y Bratton (2015) emplearon técnicas de HLM para explorar la eficacia de la CCPT a partir de 52 estudios de resultados controlados (un total de 1 848 niños participantes) completados entre 1995 y 2010. Por su parte, Ray et al. (2015) revisaron 23 estudios controlados (con un total de 1 106 niños participantes) completados entre 1975 y 2011 con un modelo de efectos aleatorios, para evaluar la eficacia de la TCPC llevada a cabo en entornos de escuelas primaria. Los hallazgos de estos metaanálisis confirman, claramente, la eficacia de la terapia de juego, específicamente, de los enfoques centrados en el niño, incluyendo la terapia filial.

#### **4.6 Programas para el manejo del estrés parental en poblaciones específicas**

En su estudio, Hodes et al. (2017) realizaron una intervención con padres con discapacidad intelectual leve, así, sus hijos debían tener entre uno y siete años, y estos debían cuidarlos, al menos, cuatro días a la semana; se formaron dos grupos, el GC (n=42) y GE (n=43), este último grupo recibió una intervención de *video-feedback* para la crianza positiva y dificultades de aprendizaje. Se realizó una evaluación de estrés parental antes de la intervención, después y tres meses después como seguimiento, por lo que hubo reducción de estrés parental en el GE

En esta línea de ideas, Khooshab et al. (2016) realizaron una intervención con padres de niños ciegos, con edades de siete a 12 años, con el objetivo de investigar el efecto de un programa de capacitación de habilidades para la vida (LST) respecto con el estrés parental. Los autores realizaron un ensayo controlado aleatorizado no cegado con 52 madres divididas en dos grupos, control y experimental, a este último se le brindó la intervención LST que constó de cinco sesiones, una sesión por semana de dos horas cada una. A ambos grupos se le aplicó el cuestionario de estrés parental, antes de la intervención, después y un mes posterior al término de la intervención, por lo tanto, los investigadores concluyeron que la intervención puede disminuir el estrés parental.

Mahdiyeh et al. (2018) realizaron un ensayo clínico aleatorizado, con el objetivo de investigar la efectividad de *mindful* a través de un entrenamiento para padres, para reducir síntomas clínicos en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), así como el estrés

parental. Se seleccionaron 70 niños con diagnóstico psiquiátrico de TDAH con sus respectivas madres, las que fueron asignadas en dos grupos diferentes a través de la aleatorización bloqueada permutada: el GC y el GE, esto con una intervención de *mindful* basado en el protocolo de Kabat-Zinn de ocho sesiones, una sesión por semana de 90 minutos cada una. Se realizaron tres evaluaciones, antes de la intervención, después de la intervención y posterior a ocho semanas de seguimiento; la batería consistía en el índice de estrés parental-versión corta (PSI-SF 36) y el Swanson, y la escala de calificación de padres y maestros de Nolan y Pelham (SNAP-IV). Se redujo el estrés parental, las interacciones negativas entre padres e hijos, así como los síntomas de TDAH.

Por otro lado, Rollins et al. (2019) realizaron un ensayo aleatorizado controlado para indagar la relación entre el estrés inicial de los padres y el cambio en la capacidad de respuesta; el total de padres se dividió en dos tipos de intervenciones, el primer grupo (n=32) recibió la intervención del programa Pathways Farly ASD, mientras que el otro grupo (n=24) recibió la intervención TAU. El primer grupo reportó disminución de estrés, pues mejoró la capacidad de respuesta ante el estrés parental, mientras que el grupo que recibió TAU percibió que su estrés aumentó, pues la capacidad de respuesta ante el estrés se vio afectada negativamente. Sin embargo, la prueba t de grupos independientes indicó que no hubo diferencias significativas, probablemente, por la edad y el nivel educativo de los padres.

En este sentido, Sohmaran y Shorey (2019) llevaron a cabo una revisión sistemática y un metaanálisis para evaluar la efectividad de las intervenciones psicológicas para reducir el estrés, la depresión y la ansiedad en padres de niños y adolescentes con disparidad de desarrollo cognitivo; las revisiones fueron en siete bases de datos (CINAHL, CENTRAL, EMBASE, ProQuest, Tesis y Tesis, PsycINFO, PubMed y Scopus). Los autores concluyeron que las intervenciones psicológicas reducen el estrés parental, la ansiedad y la depresión.

Como se puede observar en esta revisión, los programas más actuales integran el uso de otras técnicas y se enfocan, principalmente, en el ajuste emocional de los padres frente a las tareas de crianza. Los programas de generaciones anteriores estaban focalizados en el aspecto instrumental de la crianza, por su parte, los programas como TIK favorecen la regulación emocional de los padres, así como el uso y el entrenamiento emocional que ellos experimentan se generaliza y extiende a sus hijos; el programa no implica una carga más de tareas instrumentales para el padre,

sino un tiempo para que él se conozca y pueda mejorar de manera personal. Los programas de parentalidad previos pueden llegar a ser demandantes con los padres, debido a que, si el padre no se percibe como competente, no tendrá los resultados esperados en el manejo de sus hijos.

En cuanto al programa *Mindful parenting*, el presentado aquí es solo un ejemplo, pues la tendencia del uso de esta práctica de meditación budista se encuentra en expansión respecto con el trabajo en el manejo del estrés parental. Dado que la atención, el manejo del estrés y la competencia parental percibida son procesos cognitivos, y la intervención que se desea efectuar busca el desarrollo de la competencia parental sociocognitiva, las habilidades desarrolladas mediante la atención plena son de interés para integrarlas al programa.

## **4.7 Antecedentes en México**

### ***4.7.1 Taller de atención del comportamiento infantil para la crianza positiva***

Es un programa de prevención universal de adicciones que busca prevenir la aparición de conducta antisocial y la de inicio en consumo de drogas; dentro de los factores asociados con el desarrollo y el mantenimiento de la conducta antisocial en niños y adolescentes, se encuentran las situaciones relacionadas con las características de los niños y de los padres, el contexto de crianza y la relación padre-hijo. Este programa de entrenamiento a padres fue desarrollado a partir de los principios básicos del comportamiento y procedimientos conductuales que permiten el cambio de conducta en los niños a través del aprendizaje de habilidades parentales de crianza. Los padres que forman parte de este programa, mediante cinco fases, desarrollan e instrumentan habilidades de crianza infantil, con el fin de prevenir y corregir problemas de conducta infantil, lo que favorece el clima y el ambiente familiar que facilita el desarrollo adecuado de los niños (Morales, 1996, 2001, 2017; Morales & Vázquez Pineda, 2011).

Así, Vallejo et al. (2016) publicaron los resultados del Programa de Desarrollo Emocional en Maternales, lo que se refiere a: cómo expresar y dirigir, adecuadamente, las emociones, cuyo objetivo fue que niños y niñas de dos años y dos meses a dos años ocho meses logaran reconocer y expresar emociones básicas mediante el lenguaje oral, para desarrollar mayor competencia social. Esta intervención se realizó dentro de la estancia infantil a la que asistían los menores y tuvo una duración de 32 sesiones, por ello, los resultados resaltan la importancia de que los niños cuenten con un espacio de expresión, para que puedan convivir, adecuadamente, con sus pares,

por otro lado, es vital la sensibilización de los adultos más significativos para ellos, lo que permitió un apoyo más cercano, pues representan una pieza clave para el desarrollo socioemocional de los niños.

#### **4.7.2 Programas “Dejando Huellitas en tu vida” (Huellitas; Gutiérrez et al., 2011) y “Criando con Amor, Promoviendo Armonía y Superación en México” (CAPAS-MX; Amador et al., 2012)**

Estos programas forman parte de una iniciativa del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), con el propósito de atender los problemas de conducta durante la etapa escolar, esto como medida de prevención de las conductas adictivas. En este sentido, el programa Huellitas, o Dejando Huellitas en tu Vida, se denomina de este modo porque el personaje principal de la intervención es un conejo que se llama Huellitas. El programa busca ayudar a los alumnos de primaria, mediante un libro de historietas, a desarrollar sus habilidades sociales y trabajar cuatro elementos: el manejo de emociones, la prevención del abuso y el maltrato, la autoaceptación y la no discriminación, y la colaboración en la escuela y el hogar; en este caso, es el docente quien se capacita para dar seguimiento al trabajo de los niños.

Asimismo, Criando con Amor, Promoviendo Armonía y Superación en México (CAPAS-MX) es un programa basado en el “*Parent Management Training, Oregon Model*” (Generation PMTO™) que se adaptó e implementó en la Ciudad de México (Baumann et al., 2014). Amador et al. (2020) diseñaron, implementaron y evaluaron estos programas para trabajar con padres, con el fin de brindarles las herramientas necesarias para que ellos resuelvan y prevengan los problemas de conducta en los niños. Estos programas se probaron en cuatro escuelas públicas de la Ciudad de México mediante una investigación experimental, así, a una escuela se le asignó el programa CAPAS-MX, a otra el de Huellitas, en otra se hicieron las intervenciones de manera conjunta y la cuarta escuela se dejó en lista de espera para tomarla como el GC.

Los autores realizaron medidas del número de conductas problemáticas, los niveles de estrés, la sintomatología depresiva, los métodos de disciplina usados, y otras variables emocionales y conductuales en niños, padres y docentes antes de la intervención, por ello, volvieron a medir estas variables después de tres y seis meses de que concluyeran los programas.

Los resultados arrojaron que, de manera individual, CAPAS-MX y Huellitas ayudan a mejorar la conducta de los niños, y disminuyen los niveles de estrés y la sintomatología depresiva en padres y docentes; así, cuando se aplican en conjunto, la respuesta de niños, padres y docentes se potencializa.

Mediante el programa CAPAS-MX, se enseña a los padres cinco elementos básicos de la crianza positiva: involucramiento positivo, disciplina efectiva, desarrollo de nuevas habilidades en los niños, supervisión y solución de problemas en familia.

En síntesis, la evidencia revisada sobre la última generación de programas para padres se ha enfocado en la promoción de su bienestar emocional. En nuestro país este tipo de programas se ha dedicado a atender a grupos de padres cuyos hijos tienen condiciones de salud específicas que les hacen más vulnerables a los efectos del estrés parental, y se ha mantenido la difusión de programas para enseñar a los padres el manejo conductual de la conducta infantil, es decir, en aspectos instrumentales de la crianza, por lo que una propuesta distinta puede considerarse innovadora, y como señala Rodrigo (2015), adelantarse a las necesidades de los padres y no solo esperar a que muestren un déficit de habilidades.

A partir de la información revisada, se sugiere integrar dos modelos que han probado tener efectos en los padres y que pueden promover el manejo del estrés y la percepción de competencia fomentando incluso, una parentalidad positiva. El primero, sobre las bases de la Terapia de Aceptación y Compromiso buscando que mediante la flexibilidad cognitiva se promuevan las habilidades sociocognitivas. El segundo modelo es la *Child-Parent Relationship Therapy*, este modelo de terapia se enfoca en enseñar a los padres formas específicas de responder a las necesidades emocionales de sus hijos mediante el juego, además de promover interacciones positivas entre ellos. Lo anterior con la finalidad de ofrecer a los padres un programa de prevención universal, mediante las fases de exploración e instalación (Halle et al., 2015) desarrollando un modelo lógico que guíe la entrega del programa de intervención y su posterior evaluación.

## CAPITULO 4. ESTRATEGIA GENERAL DE INVESTIGACIÓN

### 5.1 Justificación

La tarea principal de los padres es preparar a sus hijos para las situaciones físicas, económicas y psicosociales que son características en el ambiente y la cultura en la que deben vivir, y en la que se espera que puedan crecer y desarrollarse. Para lograrlo, deben desplegar múltiples habilidades que les permitan hacer frente a las necesidades que tienen sus hijos y favorecer su desarrollo, así, muchos padres y madres esperan poder cuidar de sus hijos de forma consistente, apropiada y efectiva y, usualmente, se sienten motivados para lograr todas estas tareas (Bornstein, 2015).

Cuando los padres se enfrentan a las demandas de la crianza pueden estar en riesgo de experimentar estrés parental, el que, cuando se presenta en niveles altos, es asociado con características parentales negativas, además de disminuir los niveles de afecto y reciprocidad, así como con estilos de crianza poco saludables y el uso de disciplina severa (Rodgers, 1993; Shiflet y Winsler, 2002); incluso, puede deteriorar la salud mental y el bienestar de los padres (Cheng et al., 2021; Deater-Deckard, 1998; Roskam et al., 2021; Zimmermann et al., 2022). Como se revisó en apartados anteriores, gran parte del estudio sobre el estrés parental se ha enfocado en los factores que lo predicen, así como en sus consecuencias conductuales y psicológicas, y, dentro de las intervenciones como un resultado secundario. Por lo tanto, en esta investigación se propone poner en el centro el desarrollo de habilidades dirigidas a la reducción del estrés que experimentan las madres mexicanas.

Por otro lado, la etapa preescolar es un periodo en el ciclo de vida en el que los niños son maleables, pues es una etapa en la que están sensibles a influencias que seguirán con ellos a lo largo de su vida, incluso, cuando se separen de su familia de origen. Dado que entre más pequeño sea el niño, más necesitará de factores promotores externos para mitigar el riesgo, lo más importante en las primeras etapas de vida es el apoyo familiar. De igual forma, el desarrollo de problemas en la crianza es una condición que genera riesgos en el desarrollo de los niños; cuando el riesgo es crónico, puede tener efectos duraderos en el desarrollo.

Algunos investigadores han señalado que el estrés parental tiene mayor capacidad de afectar la parentalidad, por esto, se tiene como objetivo desarrollar un programa de intervención que

promueva habilidades parentales sociocognitivas, de estructuración y límites al comportamiento infantil, que disminuyan el nivel de estrés parental y aumenten la competencia parental percibida, lo que pueda generar un cambio en el curso de las familias disminuyendo el riesgo de presentar comportamientos desadaptativos. Derivado del plan de esta investigación, se obtuvo un programa de intervención, esta investigación buscó dar respuesta a una necesidad de carácter práctico mediante una metodología enfocada a la prevención, pues se desarrolló un programa de intervención para el manejo del estrés parental, con la finalidad de medir sus efectos y concluir si es adecuado para la población, y se pueda brindar un beneficio efectivo a este sector de la población. Si bien múltiples programas que trabajan con los padres y promueven el desarrollo socioemocional de sus hijos se encuentran mayormente focalizados en aspectos instrumentales de la crianza, en México, la oferta de programas enfocados en brindar habilidades desde el ámbito de la prevención es escasa o no se han documentado, por lo que no se tiene acceso a su información. Para el presente trabajo se retomaron las estrategias de la Terapia de Aceptación y Compromiso, así como de la CPRT que han probado funcionar en el desarrollo de competencias parentales y que se alinean con la parentalidad positiva, para el diseño del programa se consideraron diversas metodologías para la definición de la meta instruccional y los objetivos terminales. Se consideró que la modalidad en línea sincrónica podría favorecer la participación de las madres, eliminando la barrera de la asistencia presencial. Es importante señalar que, en diciembre del 2019, apareció en China el virus denominado SARS-CoV-2, el que provoca la enfermedad llamada Covid-19, así, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia el 30 de enero de 2020. De acuerdo con Sánchez et al. (2021), el 27 de febrero de 2020 se detectó en México el primer caso confirmado de Covid-19, por ende, para el 15 de marzo, ocho estados decidieron cerrar escuelas y, unos días después, el 18 de marzo se declaró la primera muerte de un paciente diagnosticado con esta enfermedad. El 23 de marzo, el Gobierno federal cerró las escuelas y el 30 de ese mismo mes, el Consejo General de Salubridad declaró emergencia sanitaria por Covid-19 y se suspendieron todas las actividades no esenciales. Con el cierre de las escuelas de todos los niveles de educación (de inicial hasta posgrado), los maestros tuvieron que cambiar sus clases presenciales a modalidad en línea, por ello, la mayoría de los estudiantes estuvieron tomando clases y realizando sus tareas y actividades escolares desde sus hogares, sumado con la suspensión de actividades no esenciales que llevó a que muchos padres y madres tuvieran que realizar sus actividades laborales

desde casa. Razón por la cual el programa de intervención se modificó para ser ofertado en línea, de manera sincrónica.

Por otro lado, aunque existen instrumentos ampliamente diseminados para la medición del estrés parental y de la competencia parental percibida, su origen es extranjero, como es el caso del *Parenting Stress Index 4-SF* (Abidin, 2012) y del PSOC (Johnston & Mash, 1989) que no han sido culturalmente adaptados ni validados para su uso en la población mexicana. Una de las primeras necesidades para lograr el objetivo de esta investigación fue contar con instrumentos válidos que permitieran evaluar los efectos de la intervención con mediciones antes y después de del estrés, y la competencia parental percibida en las madres, dada la importancia de los instrumentos mencionados, se decidió adaptarlos y validarlos para conocer el comportamiento de las madres mexicanas en estas variables y poder medir el efecto de la intervención.

El programa de intervención propuesto ha sido sobre las bases de la terapia de ACT para promover las habilidades sociocognitivas de las madres, desde la flexibilidad cognitiva y la Child-Parent Relationship Therapy. Por lo tanto, la presente investigación propuso un programa de intervención de prevención universal, donde su trascendencia radica en ofrecer recursos a la población general de madres para que puedan manejar el estrés derivado de la crianza.

## **5.2 Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los efectos de un programa psicoeducativo para la promoción de habilidades sociocognitivas en los niveles de estrés y competencia parental percibida en madres de preescolares?

## **5.3 Objetivos**

### **5.3.1 Objetivo general**

Evaluar los efectos de un programa psicoeducativo para la promoción de habilidades sociocognitivas en el estrés y la competencia parental percibida en madres de preescolares.



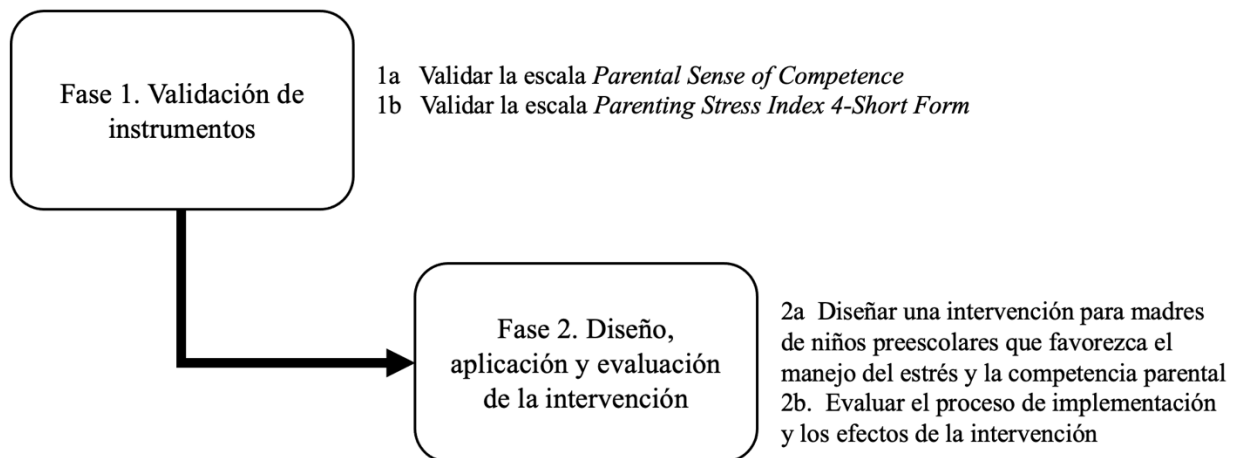
### 5.3.2 *Objetivos específicos*

1. Validar la escala PSOC (Johnston & Mash, 1989).
2. Validar la escala *Parenting Stress Index 4-Short Form* (PSI-4-SF, Abidin, 2012).
3. Diseñar una intervención para madres de niños preescolares que favorezca el manejo del estrés y la competencia parental.
4. Evaluar las diferencias en el estrés y la competencia parental percibida después del programa de intervención en ambos grupos.
5. Evaluar las diferencias entre el GE y el GC en el estrés, así como la competencia parental percibida después del programa de intervención.
6. Evaluar el proceso y producto de la implementación del programa de intervención.

Con el propósito de diseñar el programa de intervención y probar sus efectos, se propuso realizar la investigación en dos fases, cada una de ellas con subfases correspondientes y con un método propio, lo que se revisa, a detalle, en cada apartado (Figura 4).

#### **Figura 4**

*Estrategia de investigación para la evaluación de los efectos del programa de intervención sobre el estrés parental y la competencia parental percibida.*



## **Consideraciones éticas**

Durante el desarrollo de la investigación se cuidó cumplir con los principios éticos contenidos en la Declaración de Helsinki (WMA, 2015), las participantes firmaron un consentimiento informado en el que se incluyó el objetivo del estudio, su relevancia, posibles riesgos y molestias que podía ocasionarles, así como los beneficios que podrían obtener al participar. También quedó manifiesto que su información sería confidencial y solo tendría acceso a ella el equipo de investigación.

## **5.4 Definición de las variables**

### **5.4.1 *Estrés parental***

#### **5.4.1.1 Definición conceptual.**

Modelo teórico que considera tres factores: el primero, los “padres”, donde se encuentran los aspectos del estrés parental que surgen en los padres; esfera del “niño” que corresponde con los aspectos del comportamiento del niño relacionados con el estrés parental; la esfera de la “relación padre-hijo” en la que se ubica la relación padre-hijo. El estrés en la esfera del padre está fuertemente asociado con los problemas de su propio funcionamiento, como la depresión o ansiedad, por otro lado, el estrés en la esfera del niño está relacionado con los atributos del niño como los problemas de comportamiento, y la esfera de la relación padre-hijo está principalmente vinculada con el grado de conflicto en la relación padre-hijo (Abidin, 1995).

#### **5.4.1.2 Definición operacional.**

Es el puntaje obtenido en la versión adaptada y validada en madres mexicanas del *Parenting Stress Index 4-Short Form* (PSI-4 SF; Abidin).

## **5.4.2 Competencia parental percibida**

### **5.4.2.1 Definición conceptual.**

Involucra las creencias de los padres sobre sus habilidades en el rol de parental, así como sus sentimientos y emociones sobre este rol (Johnston & Mash, 1989), por ello, se considera que está formada por dos dominios, la eficacia representa un dominio instrumental del sentido de competencia de los padres y refleja el grado en que los padres se sienten capaces de resolver los problemas que surgen al criar a un niño, y la satisfacción que se refiere a un dominio afectivo del sentido de competencia de los padres. Es la medida en que los padres se sienten ansiosos y frustrados o satisfechos y complacidos con su rol de padres (Johnston & Mash, 1989).

### **5.4.2.2 Definición operacional.**

Es el puntaje obtenido en la versión adaptada de la Escala PSOC (Johnston & Mash, 1989).

## **5.4.3 Programa Sube y Baja: el día a día de ser mamá**

### **5.4.3.1 Definición conceptual.**

Es el programa de intervención psicoeducativo en línea para la promoción de habilidades sociocognitivas en madres: serie de actividades sistematizadas e instrumentales (Offord & Bennett, 2002), mediante el uso de estrategias psicoterapéuticas y educativas (Lukens & McFarlane, 2004) para el desarrollo de habilidades sociocognitivas dirigidas a un grupo de madres de niños y niñas preescolares, lo que se brinda mediante internet.

### **5.4.3.2 Definición operacional.**

Programa de intervención psicoeducativo en línea para la promoción de habilidades sociocognitivas en madres: nueve sesiones instruccionales y experienciales con duración de 120 minutos; está compuesta de tres módulos de habilidades para el manejo del estrés, la promoción de competencias sociocognitivas (con herramientas de terapia de ACT), y crianza y desarrollo (proporcionando habilidades de juego de la Terapia Filial).

## **5.5 FASE 1. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

### **5.5.1 FASE 1 A**

#### **5.5.1.1 Validación de la Escala *Parental Sense of Competence* (PSOC, Johnston y Mash, 1989)**

Dado que esta es una variable susceptible de evaluación para los resultados del programa de intervención, se realizó una búsqueda de escalas que reportaran esta medida, así, se revisaron las características psicométricas de las escalas disponibles aplicables a madres y padres de preescolares y que tuvieran versiones válidas en español; a continuación, se presentan los resultados de esta escala y la elección del instrumento.

La escala *Parenting Sense of Competence* (PSOC) fue desarrollada por Gibaud-Wallston como parte de su tesis doctoral y presentada en la American Psychological Association por Gibaud-Wallston y Wandersman en 1978. El PSOC es una escala de 17 ítems, con 2 subescalas. Cada artículo es clasificado en una escala Likert de 6 puntos anclado por 1 = "Totalmente en desacuerdo" y 6 = "Totalmente de acuerdo". Nueve (9) elementos (#s 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 14 y 16) en el PSOC están codificados en reversa. Nueve elementos en el PSOC están codificados en reversa, esto es importante para una puntuación precisa. Codificación inversa significa que un puntaje alto en el ítem individual no es indicativo de tener un sentido de competencia; esencialmente, el artículo está redactado negativamente.

#### **5.5.1.2 Objetivo general**

El propósito de este estudio fue adaptar y analizar la validez y la confiabilidad de la Escala PSOC (Johnston & Mash, 1989).

#### **5.5.1.3 Objetivos específicos**

1. Traducir y adaptar, culturalmente, la escala PSOC (Johnston & Mash, 1989).
2. Validar y obtener la confiabilidad de la escala adaptada PSOC (Johnston & Mash, 1989).

## 5.5.2 *Definición de variables*

### 5.5.2.1 **Definición conceptual**

Competencia parental percibida: es la medida en que los padres se sienten ansiosos y frustrados o satisfechos y complacidos con su rol de padres (Johnston & Mash, 1989); esto involucra las creencias de los padres sobre sus habilidades en el rol de parental, así como sus sentimientos y emociones acerca de este rol (Johnston & Mash, 1989). Se considera que está formada por dos dominios, la eficacia representa un dominio instrumental del sentido de competencia de los padres y refleja el grado en que los padres se sienten capaces de resolver los problemas que surgen al criar a un niño, y la satisfacción se refiere a un dominio afectivo del sentido de competencia de los padres.

### 5.5.2.2 **Definición operacional**

1. **Competencia parental percibida:** puntaje obtenido en la versión adaptada de la Escala PSOC (Johnston & Mash, 1989).

## 5.5.3 *Método*

### 5.5.3.1 **Participantes**

Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional (Kerlinger & Lee, 2002) de 196 madres de niños con edades entre los tres y cinco años, estas participaron voluntariamente y cubrían los criterios de inclusión, con edades entre 23 y 49 años ( $M=33$  D.E.=11.17); la mayoría de las mujeres eran casadas (78,1 %) o vivían en unión libre (11,2 %), asimismo, la mayoría de las madres tenían dos hijos (51,5 %) o un hijo (39,3 %). El resto de los datos sociodemográficos se observan en la Tabla 2.

#### Criterios de inclusión

- Ser madre de un niño o niña entre los tres y los cinco años de edad.
- Vivir en algún estado de la República Mexicana.
- Saber leer y escribir.

## Criterios de exclusión

- Ser madre de un niño o niña con algún trastorno de neurodesarrollo o alguna discapacidad.
- Tener nacionalidad distinta a la mexicana.
- Criterios de eliminación.
- Patrones de respuesta incongruentes en las pruebas.
- Instrumentos con respuestas en blanco.

**Tabla 2**

*Datos sociodemográficos de la muestra N=196*

	<b>Total (N =196)</b>
Edad	
Edad mínima	23
Edad máxima	49
Media	33.39
D.E.	11.17
Lugar de residencia	
Ciudad de México	137 (69.9 %)
Estado de México	24 (12.2 %)
Otros estados de la República Mexicana	35 (17.9 %)
Estado civil	
Soltera	8 (4.1 %)
Casada	153 (78.1 %)
Unión libre	22 (11.2 %)
Divorciada	4 (2.0 %)
Separada	8 (4.1 %)
Viuda	1 (0.5 %)
Escolaridad	
Bachillerato	1 (0.5 %)
Licenciatura trunca	11 (5.6 %)
Licenciatura	105 (53.6 %)
Posgrado	79 (40.3 %)
Situación laboral	
Estudiante	2 (1 %)
Desempleada	11 (5.6 %)
Trabajo en casa no remunerado	47 (24 %)
Trabajo de medio tiempo	60 (30.6 %)
Trabajo de tiempo completo	76 (38.8 %)
Ingreso mensual familiar	

1 801 a 4 800	4 (2 %)
4 801 a 9 600	11 (5.6 %)
9 601 a 15 000	19 (9.7% )
15000 o más	162 (82.7 %)
Número de hijos	
Uno	77 (39.3 %)
Dos	101 (51.5 %)
Tres	14 (7.1 %)
Cuatro	2 (1 %)
Cinco	2 (1 %)
Sexo de los hijos en edad preescolar	
Hombre	115 (58.7 %)
Mujer	80 (40.8 %)
No indica	1 (.5 %)
Tiempo en horas en que convive con su hijo	
1 a 3 horas	24 (12.2 %)
4 a 6 horas	95 (48.5 %)
7 a 9 horas	58 (29.6 %)
10 a 12 horas	19 (9.7 %)
Tipo de escuela	
Privada	161 (82.1 %)
Pública	15 (7.7 %)
No está inscrito	13 (6.6 %)
Educado en casa	7 (3.6 %)

### 5.5.3.2 Tipo de estudio y diseño

Estudio no experimental e instrumental (Montero & León, 2002, 2007).

### 5.5.3.3 Escenario

Dos grupos de maternidad mexicanos en la red social Facebook: estos son grupos privados en los que se requiere cumplir con los criterios de ser mujer y tener hijos o estar embarazada; para aceptar el ingreso al grupo, las administradoras revisan, de manera personal, cada una de las solicitudes de ingreso, con la intención de verificar que los perfiles no sean falsos o puedan vulnerar la seguridad del grupo.

#### 5.5.3.4 Materiales e Instrumentos

1. **Ficha de información sociodemográfica:** en ella se recogen datos de identificación, sociodemográficos e históricos, por lo que consta de 21 preguntas de opción múltiple que permiten la verificación de los criterios de inclusión.
2. **PSOC (Johnston & Mash, 1989):** esta escala evalúa la competencia parental percibida a través de 17 ítems con seis opciones de respuesta (1=no, totalmente en desacuerdo a 6=sí, totalmente de acuerdo), en la que las puntuaciones mayores corresponden con una percepción más positiva; los reactivos 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 14 y 16 se invierten para su calificación debido a su redacción negativa. Consta de dos factores: la satisfacción que mide la dimensión afectiva que refleja frustración, ansiedad y la motivación de los padres, y la eficacia que es una dimensión instrumental que refleja la competencia y la capacidad de resolución de problemas y su habilidad en el rol de padres.

En su versión original, Gibaud-Wallston y Wandersman (1978) reportaron índices de consistencia interna entre .70 y .82, y coeficientes de confiabilidad test-retest entre .46 y .82.

3. **Software SurveyMonkey:** herramienta electrónica de pago para la creación de encuestas en línea y recopilación de datos.

#### 5.5.3.5 Procedimiento

Se tradujo y adaptó la escala *PSOC* al español utilizando un procedimiento estándar de traducción y retraducción (International Test Commission, 2017), mediante un acuerdo de panel conformado por seis expertos, incluidas dos de las investigadoras principales; así, se elaboró la versión adaptada que sería validada en la población meta. La versión adaptada de la escala se ajustó al *software* SurveyMonkey para permitir su aplicación en línea; en esta versión electrónica, se incluyó el consentimiento informado, así como la ficha de información sociodemográfica.

Asimismo, se convocó la participación voluntaria de las madres en grupos de maternidad existentes en redes sociales, así, el vínculo de la escala en línea se publicó junto con la convocatoria para que las madres tuvieran acceso inmediato, además, se les brindó un número de WhatsApp y una dirección de correo electrónico para comunicarse ante cualquier duda al contestar los cuestionarios. Para registrar su participación, las madres proporcionaron su consentimiento



informado donde se señaló el objetivo del estudio, la privacidad y la confidencialidad del manejo de sus datos, así como que su participación era voluntaria, los riesgos y posibles molestias, y los beneficios de su participación; una vez dado su consentimiento debían llenar la ficha de información sociodemográfica, posteriormente, podían contestar la escala.

La aplicación de la escala fue de forma individual y en línea mediante el *software* SurveyMonkey; el tiempo de aplicación estimado fue de 15 minutos, igualmente, para quienes lo desearon, se envió un documento con información del desarrollo de niños y niñas de los tres a los cinco años, en agradecimiento a su participación en este estudio. Una vez obtenidos los casos necesarios, se descargó la base de datos en Excel desde el *software* SurveyMonkey.

#### **5.5.4 Análisis de datos**

##### **5.5.4.1 Análisis de validez de constructo**

Los análisis de datos se realizaron a través de los paquetes estadísticos SPSS 27 (*SPSS Statistics*, 2019) y FACTOR (Lorenzo-Seva & Ferrando-Piera, 2012). Por ello, se buscó obtener evidencia de la validez de constructo de la versión adaptada de este instrumento, en tal marco, el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) permite verificar la estructura interna de cualquier escala, así como para seleccionar y otorgar significado teórico a un conjunto inicial de reactivos en una prueba (Martínez Arias, 1995). Este método multivariado permite agrupar las variables (reactivos) que se correlacionan fuertemente entre sí, cuyas correlaciones con las variables de otros agrupamientos (factores) son menores. Así, se propone este análisis, pues, de acuerdo con Pérez et al. (2000), este procedimiento tiene la capacidad para develar las relaciones que existen entre los indicadores y evaluar si la estructura resultante coincide con la estructura sustantiva soportada por un marco teórico.

Aunque se utiliza también el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) que, a diferencia del AFE, tiene una naturaleza deductiva al considerar al constructo como inserto en una teoría *a priori* a los resultados sobre la estructura de los datos, el AFE puede obtener resultados similares si se utiliza con una estructura teórica definida *a priori*, obteniendo una muestra representativa de la población, de manera que si la estructura obtenida coincide con la estructura teórica, se confirma el modelo teórico (Pérez et al., 2000). Entre los investigadores existe un debate sobre cuál es la mejor técnica para obtener evidencia de la validez, pero diferentes autores han señalado que el

AFC puede fallar en la confirmación de estructuras factoriales que estaban claramente apoyadas en análisis exploratorios, debido a que es demasiado restrictivo (Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010; Ferrando & Lorenzo-Seva, 2014). Lloret-Segura et al. (2014) señalaron que, desde el modelo del AFC, las hipótesis plantean que las saturaciones de los reactivos en los factores que supuestamente no miden son nulas, restricción que no es realista, puesto que, como en el caso de las escalas que se considera analizar, los factores están correlacionados. Si las cargas cruzadas se forzaran a cero, como ocurriría con el AFC, el ajuste al modelo se vería deteriorado (Ferrando & Lorenzo-Seva, 2014).

- Supuestos y ajuste

Martínez Arias (1999), como se citó en Pérez y Medrano (2010), señaló que, antes de realizar un AFE, deben evaluarse tres supuestos principales: la normalidad, la linealidad y la multicolinealidad de las puntuaciones. Por ello, se recomienda, en primer lugar, llevar a cabo un análisis de exploración inicial de los datos, con el objeto de detectar la existencia de casos atípicos o con valores extremos.

El análisis factorial es un método que busca explicar, mediante un número de variables latentes, un conjunto de variables observadas (Kline, 2000), así, el proceso de factorización relaciona todas las respuestas dadas por los sujetos con las respuestas. La ponderación de un atributo depende del nivel de medición elegido y las reglas intrínsecas para la elección de los tipos de análisis adecuados (Manzano y Zamora, 2009), de este modo, si todas las variables son continuas, la matriz debe responder al modelo de Pearson, pero si todas son dicotómicas, se utiliza una matriz de correlación tetracórica (TCC), asimismo, si todas las variables son ordinales, es preciso usar una matriz de correlación policórica (PCC) (Richaud, 2005).

Las correlaciones policóricas y tetracóricas parten de la idea de que existe una serie de variables inobservables o latentes de manera continua, sobre las que se construyen las variables politómicas o dicotómicas. De conformidad con este supuesto, las opciones de respuesta de las variables observables establecen los umbrales sobre el continuo de las latentes (Juras & Pasaric, 2006).

- Supuestos para el empleo de correlaciones policóricas

Para el empleo de este tipo de correlaciones, se deben tener en cuenta los supuestos de normalidad y continuidad, así como la relación entre la amplitud de la muestra y el número de variables observadas (Byrne, 2006); aunque no existen amplitudes predeterminadas, se establece como mínimo un  $N > 150$  (Schumacker & Lomax, 2004). Según los criterios establecidos por Carretero-Dios y Pérez (2007) para el análisis estadístico, el estudio de la dimensionalidad y la estimación de la fiabilidad se realizaron con implicación de lo siguiente:

a) Análisis estadístico de los reactivos: se analizaron las frecuencias de las opciones de respuesta y discriminación de reactivos a través de la prueba  $t$  de Student (Coolican, 2005).

b) Estudio de la dimensionalidad del instrumento: se utilizaron correlaciones policóricas, dado que el nivel de medición de la escala es ordinal de cinco puntos; el método de extracción de los factores fue Mínimos Cuadrados no Ponderados con rotación ortogonal (Varimax). De acuerdo con Forero et al. (2009), las estimaciones por mínimos cuadrados no ponderados (ULS) pueden utilizarse con muestras pequeñas ( $N=200$ ), en especial, cuando se cuenta con pocos elementos por cada factor.

c) Estimación de la consistencia interna: se realizó para las dos dimensiones mediante el cálculo del alfa ordinal, el que fue diseñado, específicamente, para el tratamiento de variables categóricas, con el fin de evitar infraestimaciones de los resultados (Gadermann et al., 2012); el alfa ordinal se calcula sobre las variables latentes que se suponen continuas.

## **5.6 Resultados**

### **5.6.1 Análisis de los reactivos**

A partir de las pruebas de sesgo, el análisis de frecuencias y la discriminación de reactivos para grupos extremos (prueba  $t$  de Student), se tomó la decisión de establecer 1 como el valor propio mínimo para cada reactivo, 0,4 como el peso factorial mínimo y 3 como el número mínimo de reactivos para cada factor. De los 17 reactivos originales, solo 16 cumplieron los requisitos suficientes para ser considerados en un AFE inicial.

### 5.6.1.1 Frecuencias de los reactivos

De acuerdo con Carretero-Dios y Pérez (2007), en la Tabla 3 se presenta la frecuencia de opciones de respuesta para cada uno de los reactivos que conforman la escala adaptada PSOC.

**Tabla 3**

*Porcentaje de respuestas para cada opción N=196*

Reactivos	Opciones de respuesta												Total %
	1		2		3		4		5		6		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
1. Cuando te das cuenta de cómo tus acciones afectan a tu hijo, las dificultades de cuidarlo son más fáciles de resolver.	4	2.0	4	2.0	16	8.2	63	32.1	40	20.4	69	35.2	100
2. Aunque ser madre puede ser satisfactorio, en este momento me siento frustrada por la edad en la que se encuentra mi hijo.	12	6.1	20	10.2	53	27.0	43	21.9	22	11.2	46	23.5	100
3. Desde que me levanto hasta que me acuesto siento que no he logrado gran cosa	22	11.2	23	11.7	40	20.4	65	33.2	23	11.7	23	11.7	100
4. No sé por qué, pero a veces, cuando se supone que debería controlar la situación,	11	5.6	20	10.2	58	29.6	55	28.1	22	11.2	30	15.3	100

---

siento como si me estuvieran manipulando															
5. Mi mamá estaba mejor preparada que yo para ser una buena madre.	4	2.0	9	4.6	25	12.8	78	39.8	33	16.8	47	24.0	100		
6. Yo sería un buen ejemplo a seguir para alguien que acaba de ser mamá y para que aprendiera lo que necesita saber para ser una buena madre.	6	3.1	9	4.6	53	27.0	73	37.2	41	20.9	14	7.1	100		
7. Ser madre es sencillo y cualquier problema se resuelve con facilidad.	78	39.8	28	14.3	69	35.2	11	5.6	8	4.1	2	1.0	100		
8. Un problema de ser madre es no saber si estás haciendo bien o mal las cosas.	52	26.5	26	13.3	90	45.9	17	8.7	8	4.1	3	1.5	100		
9. A veces siento que no alcanzo a hacer nada	30	15.3	40	20.4	79	40.3	28	14.3	12	6.1	7	3.6	100		
10. Creo que tengo las habilidades	2	1.0	2	1.0	11	5.6	62	31.6	54	27.6	65	33.2	100		

---

---

suficientes para cuidar de mi hijo.														
11. Si alguien sabe lo que le molesta a mi hijo, soy yo.	0	0	2	1.0	9	4.6	65	33.2	65	33.2	55	28.1	100	
12. Hay otras cosas que se me dan mejor y que me interesan más que ser madre.	3	1.5	5	2.6	33	16.8	60	30.6	45	23.0	50	25.5	100	
13. Teniendo en cuenta cuánto tiempo he sido madre, me siento bastante familiarizada con este papel.	3	1.5	3	1.5	37	18.9	64	32.7	50	25.5	39	19.9	100	
14. Si ser madre fuera un poco más interesante, estaría más motivada para hacer un mejor trabajo como mamá.	3	1.5	7	3.6	7	3.6	55	28.1	35	17.9	89	45.4	100	
15. Sinceramente, creo que tengo todas las habilidades necesarias para ser una buena madre.	1	0.5	4	2.0	35	17.9	61	31.1	58	29.6	37	18.9	100	
16. Ser madre me pone tensa y nerviosa.	10	5.1	20	10.2	64	32.7	47	24.0	32	16.3	23	11.7	100	

---

17. Ser una buena madre es una recompensa en sí misma.	3	1.5	4	2.0	38	19.4	70	35.7	33	16.8	48	24.5	100
--	---	-----	---	-----	----	------	----	------	----	------	----	------	-----

### 5.6.2 Capacidad de discriminación de los reactivos

Para analizar la discriminación interna de los reactivos, de acuerdo con Carretero-Dios y Pérez (2007), es preciso identificar a los sujetos que poseen una puntuación igual o inferior al percentil 25 y aquellos con puntuación igual o superior al percentil 75. El grupo bajo percentil 25 se ubicó en los puntajes inferiores a 60, pero el grupo alto percentil 75 se ubicó en los puntajes superiores a 74; posterior a este procedimiento, se calcularon las diferencias entre las medias de estos dos grupos para cada reactivo a través de la prueba *t* de Student (Tabla 4). De este modo, se observó que los 16 reactivos restantes discriminaron grupos extremos, por lo que fueron incluidos en el análisis factorial.

**Tabla 4**

*Resultados de la prueba t de Student entre el grupo alto y el grupo bajo*

Reactivos	t	Sig.
1. Cuando te das cuenta de cómo tus acciones afectan a tu hijo, las dificultades de cuidarlo son más fáciles de resolver	-5,100	.001
2. Aunque ser madre puede ser satisfactorio, en este momento me siento frustrada por la edad en la que se encuentra mi hijo.	-12,547	.001
3. Desde que me levanto hasta que me acuesto siento que no he logrado gran cosa	-11,893	.001
4. No sé por qué, pero a veces cuando se supone que debería controlar la situación, siento como si me estuvieran manipulando.	-7,699	.001
5. Mi mamá estaba mejor preparada que yo para ser una buena madre	-6,406	.001
6. Yo sería un buen ejemplo a seguir para alguien que acaba de ser mamá y para que aprendiera lo que necesita saber para ser una buena madre.	-8,632	.001

7. Ser madre es sencillo y cualquier problema se resuelve con facilidad.	-5,676	.001
8. Un problema de ser madre es no saber su estás haciendo bien o mal las cosas.	-6,552	.001
9. A veces siento que no alcanzo a hacer nada.	-7,772	.001
10. Creo que tengo las habilidades suficientes para cuidar de mi hijo.	-7,768	.001
12. Hay otras cosas que se me dan mejor y que me interesan más que ser madre.	-8,497	.001
13. Teniendo en cuenta cuánto tiempo he sido madre, me siento bastante familiarizada con este papel.	-10,114	.001
14. Si ser madre fuera un poco más interesante, estaría motivada para hacer un mejor trabajo como mamá.	-6,002	.001
15. Sinceramente, creo que tengo todas las habilidades necesarias para ser una buena madre.	-8,547	.001
16. Ser madre me pone tensa y nerviosa.	-11,216	.001
17. Ser una buena madre es una recompensa en sí misma.	-5,151	.001

### 5.6.3 *Análisis de la dimensionalidad y consistencia interna*

Con la finalidad de analizar la dimensionalidad interna de la escala adaptada, se realizó un primer AFE mediante Mínimos Cuadrados no Ponderados con rotación ortogonal (Varimax) en consideración con los 16 reactivos; luego de este primer análisis, se eliminaron tres reactivos (1, 6 y 7) debido a que poseían una carga factorial menor a .40.

De los resultados de un segundo AFE y con el mismo método de extracción de factores, se consideraron solo 13 reactivos de los 17 que constituyen la escala original, los que cumplieron con los requisitos establecidos, así, se agruparon en dos factores que explican el 51,38 % de la varianza total; el resto de los datos psicométricos se pueden observar en la Tabla 5. Los reactivos que cambiaron de dimensión después del AFE fueron los siguientes: 14 y 12 cambiaron de la dimensión Satisfacción (2) a la dimensión Eficacia (1), igualmente, el reactivo 8 cambió de la dimensión 1 a la dimensión 2.



**Tabla 5***Estructura factorial*

Reactivos	Factores		Total
	1	2	
Factor 1: Eficacia			
12. Hay otras cosas que se me dan mejor y que me interesan más que ser madre.	<b>.681</b>	.219	
14. Si ser madre fuera un poco más interesante, estaría más motivada para hacer un mejor trabajo como mamá.	<b>.628</b>	.093	
17. Ser una buena madre es una recompensa en sí misma.	<b>.605</b>	-,053	
15. Sinceramente, creo que tengo todas las habilidades necesarias para ser una buena madre.	<b>.575</b>	.240	
13. Teniendo en cuenta cuánto tiempo he sido madre, me siento bastante familiarizada con este papel.	<b>.525</b>	.319	
10. Creo que tengo las habilidades suficientes para cuidar de mi hijo.	<b>.515</b>	.319	
Factor 2: Satisfacción			
3. Desde que me levanto hasta que me acuesto siento que no he logrado gran cosa	.312	<b>.780</b>	
9. A veces siento que no alcanzo a hacer nada	.075	<b>.725</b>	
8. Un problema de ser madre es no saber si estás haciendo buen o mal las cosas.	.071	<b>.617</b>	
16. Ser madre me pone tensa y nerviosa.	.356	<b>.610</b>	
4. No sé por qué, pero a veces, cuando se supone que debería controlar la situación, siento como si me estuvieran manipulando	.227	<b>.543</b>	
2. Aunque ser madre puede ser satisfactorio, en este momento me siento	.372	<b>.532</b>	

frustrada por la edad en la que se encuentra mi hijo.			
5. Mi mamá estaba mejor preparada que yo para ser una buena madre.	.040	<b>.491</b>	
No. De reactivos por factor	6	7	<b>13</b>
% Varianza explicada	total 37.66	13.71	<b>51.38</b>
% Varianza explicada acumulada	total 37.66	51.38	
Alfa ordinal	.873	.906	
KMO			.807
Esfericidad de Bartlett			1007.1

Nota:  $N = 196$  El método de extracción fue mínimos cuadrados no ponderados con rotación ortogonal (Varimax). Las cargas factoriales superiores a .40 se encuentran en negritas.

La versión final de la escala adaptada quedó conformada por 13 reactivos que se agruparon en dos factores: el primer factor denominado “Eficacia” consta de seis reactivos, con una varianza explicada de 37,66 % y un  $\alpha$  ordinal=.873, por su parte, el segundo factor denominado “Satisfacción” cuenta con siete reactivos con una varianza explicada de 13,17 % y un  $\alpha$  ordinal=.906 (Tabla 6).

**Tabla 6**

*Versión adaptada y validada de la Escala Parental Sense of Competence*

Orden	Reactivos
1.	2. Aunque ser madre puede ser satisfactorio, en este momento me siento frustrada por la edad en la que se encuentra mi hijo.
2.	3. Desde que me levanto hasta que me acuesto siento que no he logrado gran cosa
3.	4. No sé por qué, pero a veces, cuando se supone que debería controlar la situación, siento como si me estuvieran manipulando
4.	5. Mi mamá estaba mejor preparada que yo para ser una buena madre.
5.	8. Un problema de ser madre es no saber si estás haciendo buen o mal las cosas.
6.	9. A veces siento que no alcanzo a hacer nada
7.	10. Creo que tengo las habilidades suficientes para cuidar de mi hijo.
8.	12. Hay otras cosas que se me dan mejor y que me interesan más que ser madre.
9.	13. Teniendo en cuenta cuánto tiempo he sido madre, me siento bastante familiarizada con este papel.
10.	14. Si ser madre fuera un poco más interesante, estaría más motivada para hacer un mejor trabajo como mamá.
11.	15. Sinceramente, creo que tengo todas las habilidades necesarias para ser una buena madre.
12.	16. Ser madre me pone tensa y nerviosa.
13.	17. Ser una buena madre es una recompensa en sí misma.

Con lo obtenido, se plantea la posibilidad de una medición eficaz de la competencia parental percibida, lo que permite continuar con esta línea de investigación.

#### **5.6.4 FASE 1 B. Validación de la Escala Parenting Stress Index 4 Short Form (PSI 4-SF, Abidin, 2012)**

Debido a que esta es una variable susceptible de evaluación para los resultados del programa de intervención, y que en México no se cuenta con una versión adaptada y validada para la medición del estrés parental desde el modelo desarrollado por Abidin (1978), es necesaria la validación de la escala *Parenting Stress Index 4 Short Form* (Abidin, 2012) en madres mexicanas.

#### **5.6.5 Objetivo general**

El propósito de este estudio fue adaptar y analizar la validez de constructo y confiabilidad de la Escala *Parenting Stress Index 4 Short Form* (PSI 4-SF, Abidin, 2012).

#### **5.6.6 Objetivos específicos**

1. Traducir y adaptar culturalmente la escala *Parenting Stress Index 4 Short Form* (PSI 4-SF, Abidin, 2012).
2. Validar y obtener la confiabilidad de la escala adaptada *Parenting Stress Index 4 Short Form* (PSI 4-SF, Abidin, 2012).

#### **5.6.7 Definición de variables**

##### **5.6.7.1 Definición conceptual**

**Estrés parental:** modelo teórico que considera tres factores, el primero son los “padres”, donde se encuentran los aspectos del estrés parental que surgen en los padres; la esfera del “niño” que corresponde con los aspectos del comportamiento del niño relacionados con el estrés parental, y la esfera de la “relación padre-hijo” en la que se ubica la relación padre-hijo. El estrés en la esfera del padre está fuertemente asociado con los problemas de su propio funcionamiento como la depresión o ansiedad, el estrés en la esfera del niño está relacionado con los atributos del niño como los problemas de comportamiento, y la esfera de la relación padre-hijo está principalmente vinculada con el grado de conflicto en la relación padre-hijo (Abidin, 1995).

### 5.6.7.2 Definición operacional

**Estrés parental:** puntaje obtenido en el *Parental Stress Index-4-Short Form* (PSI-4-SF, Abidin, 2012).

### 5.6.8 Participantes

#### 5.6.8.1 Para traducción y adaptación

Participaron tres psicólogos mexicanos bilingües, dos de ellos mujeres con certificaciones del idioma inglés y con estudios de posgrado en países angloparlantes; el psicólogo restante es hombre y cuenta con estudios como traductor de textos especializados (Tabla 7).

**Tabla 7**

*Datos perfiles traductores*

Traductor	Sexo	Estudios profesionales	Certificaciones	
1	F	Lic. En Psicología Mtra. en Orientación psicológica (U. Alberta)	Certificate in Advanced English (Cambridge) TOEFL iBT	Traducción
2	M	Lic. En Psicología Mtro. En Filosofía	Diplomado en Traducción de Textos Especializados (Técnicos y científicos)	Traducción
3	F	Lic. En Psicología Maestrante en Psicología Escolar U. de Texas	TOEFL IELTS Certificate in Advanced English (CAE) Certificate of Proficiency in English (CPE)	Retraducción

#### 5.6.8.2 Para validación

- Participantes

Mediante un muestro no probabilístico intencional (Kerlinger y Lee, 2002), participaron 322 madres mexicanas con niños y niñas con edades entre los tres y los cinco años, estas tenían entre 18 y 51 años de edad ( $M=34.27$   $D.E.=7.34$ ), son mexicanas y residen en algún estado de la

República Mexicana. El 68,1 % de las madres vive en la región centro del país, el 13,3 % en la región centro occidente, el 12,3 % en la región norte y el 6,3 % en la región sureste de la República Mexicana, igualmente, el 45,2 % de las madres tiene estudios de licenciatura, el 42,5 % estudios de posgrado, el 9,% con estudios de licenciatura incompletos, el 2,7 % con estudios de bachillerato y 0,9 % con estudios secundaria y carrera técnica. Las madres participantes reportaron que el 61,7 % de ellas se encontraba casada, el 22 % vivía en unión libre, el 10,8 % era soltera, el 2,7 % era divorciada y el otro 2,7 % estaba separada de sus parejas. Las madres conviven con sus hijos, sin considerar las horas en las que los niños están dormidos o en la escuela, así, entre una y cinco horas el 39,3 %, entre seis y 10 horas el 37,8 % y el 22,6 % de las madres reportó convivir con sus hijos más de 10 horas al día. Además, el 68,4 % de las madres indicó que, durante los últimos 12 meses, no habían recibido ayuda o apoyo para el cuidado de sus hijos, pero el 31,6 % restante reportó haber recibido apoyo en las tareas del cuidado de sus hijos. Se excluyeron los datos de madres de niños con algún trastorno de neurodesarrollo o alguna discapacidad, pues se ha documentado, en diversos estudios, que estas condiciones generan mayor estrés parental (Feizi et al., 2014; Si et al., 2020). En cuanto a las características de los hijos entre los tres y los cinco años de edad ( $M=4.13$  D.E.= .846), el 51,8 % son niños y el 48,2 % son niñas.

#### Criterios de inclusión

- Ser madre de un niño o niña entre los tres y los cinco años de edad.
- Vivir en algún estado de la República Mexicana.
- Saber leer y escribir.

#### Criterios de exclusión

- Ser madre de un niño o niña con algún trastorno de neurodesarrollo o alguna discapacidad.
- Tener nacionalidad distinta a la mexicana.

#### Criterios de eliminación

- Patrones de respuesta incongruentes en las pruebas.
- Instrumentos con respuestas en blanco.

### 5.6.8.3 Tipo de estudio y diseño

No experimental e instrumental (Montero & León, 2002, 2007).

### 5.6.8.4 Escenarios

Grupos de maternidad en redes sociales, convocatoria a población abierta mediante redes sociales.

### 5.6.8.5 Materiales e Instrumentos

- Traducción y adaptación
  1. **Plantilla de traducción:** documento en PDF editable en el que se solicita la traducción de las instrucciones, las opciones de respuesta y los 36 reactivos de la escala *Parenting Stress Index 4 Short Form* (Abidin, 1995). En esta plantilla se solicita la información de formación y certificaciones en el idioma inglés de los traductores participantes, además, se describe la escala y sus dimensiones junto con los reactivos que corresponden con cada una de ellas. Los reactivos se presentan en tablas, cada una de dos columnas: en la primera de ellas se colocan las instrucciones y/o reactivos en su idioma original, y en la columna alineada a la derecha se les solicita a los traductores que coloquen traducción al español en consideración con la sintaxis, la gramática y los modismos culturales en ella.
  2. **Plantilla retraducción:** documento en PDF editable en el que se solicita la traducción de las instrucciones, las opciones de respuesta y los 36 reactivos de la escala; dado que la retraducción debe ser ciega, no se incluyeron datos que pudieran identificar al autor o el nombre de la escala. Además, se solicita la información de formación del traductor y las certificaciones en el idioma inglés.
- Validación
  1. **Pre-registro:** es un registro en línea en el que se verifican los criterios de inclusión, y se solicita el nombre y el correo electrónico de las madres, para que se les pueda hacer llegar el instrumento.
  2. **Ficha de información sociodemográfica:** en ella se recogen datos de identificación, sociodemográficos e históricos, así, consta de 21 preguntas de opción múltiple.
  3. **Parental Stress Index 4 Short Form (PSI-SF, Abidin, 2012):** esta versión adaptada corta se compone de 36 ítems cuyo objetivo es medir el estrés en las relaciones entre padres e

hijos; cada ítem se responde en una escala de 1 (*muy en desacuerdo*) a 5 (*muy de acuerdo*). Se integra de tres subescalas: malestar parental (ejemplo: desde que mi hijo nació no he podido hacer cosas nuevas y diferentes), interacción disfuncional (ejemplo: mi hijo/hija casi nunca hace cosas que me hagan sentir bien) y dificultades con el niño (ejemplo: hay algunas cosas que mi hijo/hija hace que realmente me molestan mucho).

4. **Software SurveyMonkey:** herramienta electrónica de pago para la creación de encuestas en línea y recopilación de datos.

### **5.6.9 Procedimiento**

#### **5.6.9.1 Traducción y adaptación**

Para este procedimiento, se siguieron los lineamientos propuestos por el *International Test Commission* (2017), comenzando con la solicitud de la autorización necesaria de la titular de los derechos intelectuales previo al inicio de la adaptación, así, se logró firmar un acuerdo con la empresa editora de la prueba en el que se especifican las condiciones para la adaptación y su posterior uso en la investigación. Para tratar de asegurar que los procesos de traducción y adaptación consideraran las diferencias lingüísticas, psicológicas y culturales de la población mexicana, se eligieron traductores mexicanos que residen en el país y tienen conocimiento de la cultura, además, son profesionales de la psicología y conocen de los principios de evaluación; a partir de ambas traducciones, se llegó a una versión mediante acuerdo por un panel de expertos.

Se utilizó un diseño de traducción-retraducción, este último fue un procedimiento ciego, así, se envió al autor de la prueba, mediante la editorial poseedora de los derechos de autor, la retraducción. Una vez que el autor verificó y consideró que la versión en español era idónea, se realizó un estudio piloto para verificar lo adecuado del formato en línea de la escala, y revisar la comprensión de las instrucciones y los reactivos; los datos recopilados mediante el estudio piloto permitieron el análisis de datos para realizar las adecuaciones necesarias.

#### **5.6.9.2 Validación**

Se realizó un pre-registro mediante SurveyMonkey que se difundió a través de la red social Facebook, esto por medio de una convocatoria abierta en el muro personal de la investigadora

principal. Una vez que se tuvo la versión adaptada aceptada por el autor de la prueba, se contactó mediante correo electrónico a las personas que se pre registraron para que contestaran la escala.

Para registrar su participación, las madres proporcionaron su consentimiento informado, donde se señaló el objetivo del estudio, la privacidad y la confidencialidad del manejo de sus datos, así como que su participación era voluntaria, los riesgos y las posibles molestias, y los beneficios de su participación; una vez dado su consentimiento, las madres llenaron la ficha de información sociodemográfica y contestaron la escala.

La aplicación de la escala fue de forma individual y en línea mediante el *software* SurveyMonkey; para quienes lo desearon, se envió un documento con información del desarrollo de niños y niñas de los tres a los cinco años, en agradecimiento a su participación en este estudio. Una vez obtenidos los datos necesarios, se descargó la base de datos desde el *software* SurveyMonkey para su análisis.

#### **5.6.10 Análisis de datos**

Los análisis de datos se realizaron a través de los paquetes estadísticos SPSS 27 (*SPSS Statistics*, 2019) y FACTOR (Lorenzo-Seva & Ferrando-Piera, 2012).

En este sentido, se realizaron análisis psicométricos de los ítems previo al AFE, estos análisis fueron: 1. Frecuencia de opciones de respuesta (Carretero-Dios & Pérez, 2007), 2. Prueba de normalidad de asimetría y curtosis: se eliminaron los ítems con valores de sesgo y curtosis de  $\pm 1.5$  (Petscher et al., 2013), 3. Capacidad de discriminación de los reactivos: se realizó la comparación de los grupos con valores extremos mediante la prueba *t* de Student para muestras independientes y se excluyeron de análisis posteriores los ítems con  $p > .05$  (Lloret-Segura et al., 2014). Para verificar la pertinencia del AFE, se analizaron los coeficientes Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), así, el rango de valores del KMO es de 0 a 1, por ello, Ferrando y Anguiano-Carrasco (2010) consideran que la matriz de correlación es apropiada para factorizarse cuando el valor de KMO es igual o superior a 0.80; la prueba de esfericidad de Bartlett ( $X^2$ ) pone a prueba la hipótesis nula de que las variables están incorreladas, por lo que se busca rechazarla. La estructura dimensional se obtuvo mediante correlaciones policóricas con el método de extracción de Mínimos Cuadrados no Ponderados con rotación ortogonal (Varimax). De acuerdo con Forero et al. (2009),



las estimaciones por mínimos cuadrados no ponderados (ULS) pueden utilizarse con muestras pequeñas (N=200), en especial, cuando se cuenta con pocos elementos por cada factor.

### 5.6.11 Resultados

#### 5.6.11.1 Traducción y adaptación

El autor de la prueba hizo tres observaciones a la primera versión de retraducción que se le envió, las que se presentan en la Tabla 8, así, se realizaron adaptaciones de acuerdo con sus comentarios y se enviaron, por segunda vez, a retraducción para hacerlas llegar al autor para su siguiente revisión.

**Tabla 8**

*Observaciones del autor a la primera versión adaptada*

	<b>Observaciones del autor</b>	<b>Cambios a partir de las observaciones</b>
Reactivo 24 Hay veces que mi hijo(a) hace cosas que me molestan solo por molestar.	La palabra “ <i>mean</i> ” que es la que se utiliza en la versión en inglés va más allá de molestar, pues implica la intención de herir los sentimientos de los padres. Esto es importante para poder capturar el impacto extremo que puede tener en los padres.	Hay veces que mi hijo(a) hace cosas que me molestan solo por maldad.
Reactivo 27 Siento que mi hijo(a) es muy voluble y se altera fácilmente.	No es adecuado el “carácter inestable”. El asunto es emotividad ( <i>moodiness</i> ) cambios emocionales frecuentes deprimido/triste a feliz y molesto por cosas pequeñas.	Siento que el estado de ánimo de mi hijo cambia mucho y se enoja fácilmente.
Reactivo 30 Cuando mi hijo(a) está jugando, no suele reír ni soltar carcajadas.	Se ha capturado la idea general, el problema es que no existe en español una palabra distinta a risa para “ <i>giggle</i> ”.	Cuando mi hijo(a) está jugando, no suele sonreír ni reírse.

## 5.6.12 Validación

### 5.6.12.1 Análisis de los ítems

Los resultados del análisis de frecuencias de opciones de respuesta mostraron que los reactivos 8, 13, 15, 16, 19, 20 24, 26 y 30 debían ser eliminados de análisis posteriores, pues al menos una de sus opciones de respuesta concentró el 50 % de respuestas de las participantes (Tabla 9).

**Tabla 9**

*Discriminación de reactivos por frecuencia. Continuación*

Ítems	Frecuencia de respuesta					Porcentaje				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
ítem 1	10	84	50	140	48	3.0	25.3	15.1	42.2	14.5
ítem 2	19	72	42	118	81	5.7	21.7	12.7	35.5	24.4
ítem 3	18	72	49	123	70	5.4	21.7	14.8	37.0	21.1
ítem 4	63	127	53	62	27	19.0	38.3	16.0	18.7	8.1
ítem 5	36	108	59	99	30	10.8	32.5	17.8	29.8	9.0
ítem 6	70	95	36	77	54	21.1	28.6	10.8	23.2	16.3
ítem 7	16	110	48	118	40	4.8	33.1	14.5	35.5	12.0
ítem 8	167	86	31	32	16	<b>50.3</b>	25.9	9.3	9.6	4.8
ítem 9	86	112	48	64	22	25.9	33.7	14.5	19.3	6.6
ítem 10	76	127	51	58	20	22.9	38.3	15.4	17.5	6.0
ítem 11	64	110	37	97	24	19.3	33.1	11.1	29.2	7.2
ítem 12	72	132	40	76	12	21.7	39.8	12.0	22.9	3.6
ítem 13	185	110	21	10	6	<b>55.7</b>	33.1	6.3	3.0	1.8
ítem 14	117	123	47	37	8	35.2	37.0	14.2	11.1	2.4
ítem 15	198	98	11	16	9	<b>59.6</b>	29.5	3.3	4.8	2.7
ítem 16	211	75	15	26	5	<b>63.6</b>	22.6	4.5	7.8	1.5
ítem 17	39	92	51	102	48	11.7	27.7	15.4	30.7	14.5
ítem 18	162	85	30	42	13	48.8	25.6	9.0	12.7	3.9
ítem 19	218	87	13	9	5	<b>65.7</b>	26.2	3.9	2.7	1.5
ítem 20	209	84	14	21	4	<b>63.0</b>	25.3	4.2	6.3	1.2
ítem 21	135	125	35	28	9	40.7	37.7	10.5	8.4	2.7
ítem 22	68	112	107	34	11	20.5	33.7	32.2	10.2	3.3
ítem 23	161	88	23	48	12	48.5	26.5	6.9	14.5	3.6
ítem 24	199	79	25	24	5	<b>59.9</b>	23.8	7.5	7.2	1.5
ítem 25	123	104	31	59	15	37.0	31.3	9.3	17.8	4.5
ítem 26	195	90	26	20	1	<b>58.7</b>	27.1	7.8	6.0	.3
ítem 27	113	80	37	80	22	34.0	24.1	11.1	24.1	6.6
ítem 28	148	113	39	27	5	44.6	34.0	11.7	8.1	1.5
ítem 29	39	88	36	131	38	11.7	26.5	10.8	39.5	11.4
ítem 30	261	68	3			<b>78.6</b>	20.5	.9		
ítem 31	83	105	41	69	34	25.0	31.6	12.3	20.8	10.2

ítem 32	19	67	87	127	32	5.7	20.2	26.2	38.3	9.6
ítem 33	163	124	34	7	4	49.1	37.3	10.2	2.1	1.2
ítem 34	52	109	53	95	23	15.7	32.8	16.0	28.6	6.9
ítem 35	145	121	32	28	6	43.7	36.4	9.6	8.4	1.8
ítem 36	98	99	56	65	14	29.5	29.8	16.9	19.6	4.2

Nota: N=322

Los reactivos 13, 15, 16, 19, 20 24, 30 y 33 mostraron valores de sesgo y curtosis de  $\pm 1.5$  (Petscher et al., 2013); los reactivos 7, 11, 22 y 36 deben eliminarse de análisis posteriores al no diferenciar los grupos externos, como lo muestran sus resultados en la prueba *t* de Student. En la Tabla 10 se pueden observar los valores de sesgo, curtosis y prueba *t* de Student con la significancia correspondiente, así como la razón por la que no fueron considerados en los siguientes análisis.

**Tabla 10**

*Discriminación de reactivos por sesgo, curtosis y por diferencias en grupos extremos*

Prueba de muestras independientes							
Reactivo	M	DE	Asimetría	Curtosis	t	sig.	
Ítem 1	3.40	1.104	-.321	-.984	-9.239	.001	
Ítem 2	3.51	1.233	-.447	-.976	-10.602	.001	
Ítem 3	3.47	1.197	-.410	-.934	-12.435	.001	
Ítem 4	2.59	1.220	.469	-.834	-10.005	.002	
Ítem 5	2.94	1.191	.058	-1.102	-11.469	.015	
Ítem 6	2.85	1.413	.166	-1.360	-6.522	.001	
Ítem 7	3.17	1.156	-.050	-1.194	-11.502	.089	Eliminado en prueba t
Ítem 8	1.93	1.189	1.181	.324	-7.392	.001	Eliminado distribución de frecuencias
Ítem 9	2.47	1.247	.483	-.911	-7.753	.002	
Ítem 10	2.45	1.192	.549	-.711	-7.991	.009	
Ítem 11	2.72	1.269	.182	-1.249	-7.175	.236	Eliminado en prueba t
Ítem 12	2.47	1.167	.440	-.947	-12.206	.001	
Ítem 13	1.62	.873	<b>1.752</b>	<b>3.380</b>	-7.779	.001	Eliminado distribución de frecuencias
Ítem 14	2.08	1.074	.848	-.086	-8.828	.001	
Ítem 15	1.61	.959	<b>1.912</b>	<b>3.406</b>	-7.678	.001	Eliminado distribución de frecuencias
Ítem 16	1.61	.991	<b>1.704</b>	<b>2.058</b>	-7.974	.001	Eliminado distribución de frecuencias

Ítem 17	3.08	1.277	-.080	-1.197	-12.674	.003	
Ítem 18	1.97	1.200	1.044	-.092	-8.940	.001	
Ítem 19	1.48	.821	<b>2.170</b>	<b>5.215</b>	-7.400	.001	Eliminado distribució n de frecuencias
Ítem 20	1.58	.925	<b>1.795</b>	<b>2.689</b>	-8.038	.001	Eliminado distribució n de frecuencias
Ítem 21	1.95	1.046	1.123	.643	-8.444	.001	
Ítem 22	2.42	1.030	.387	-.317	-8.192	<b>.119</b>	Eliminado en prueba t
Ítem 23	1.98	1.209	1.025	-.197	-9.378	.001	
Ítem 24	1.67	.995	<b>1.524</b>	<b>1.518</b>	-7.044	.001	Eliminado distribució n de frecuencias
Ítem 25	2.21	1.241	.723	-.715	-11.302	.001	
Ítem 26	1.62	.890	1.443	1.369	-7.259	.001	Eliminado distribució n de frecuencias
Ítem 27	2.45	1.347	.391	-1.254	-12.686	.001	
Ítem 28	1.88	1.006	1.085	.483	-10.331	.001	
Ítem 29	3.12	1.256	-.244	-1.194	-10.591	.001	
Ítem 30	1.22	.438	<b>1.659</b>	<b>1.600</b>	-4.290	.001	Eliminado distribució n de frecuencias
Ítem 31	2.60	1.333	.393	-1.120	-8.020	.025	
Ítem 32	3.26	1.065	-.336	-.650	-6.838	.018	
Ítem 33	1.69	.832	<b>1.363</b>	<b>2.228</b>	-7.342	.001	Eliminado en prueba t
Ítem 34	2.78	1.215	.127	-1.147	-8.304	.036	
Ítem 35	1.88	1.011	1.155	.703	-10.296	.001	
Ítem 36	2.39	1.216	.443	-.969	-8.124	<b>.295</b>	Eliminado en prueba t

### 5.6.13 Análisis factorial exploratorio

Para determinar la adecuación muestral para la realización del AFE, se realizó la prueba Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) en la que se obtuvo un puntaje de .848 que indica una buena adecuación muestral (Ferrando & Anguiano-Carrasco, 2010), por otro lado, en la Prueba de Esfericidad de Bartlett se obtuvo una Chi-cuadrada de 3029.3 a un nivel de significancia de  $p < .001$ ; ambos resultados indican que es apropiado realizar el AFE.

Se realizó un AFE con base en la matriz de correlaciones policóricas, mediante mínimos cuadrados no ponderados con rotación oblicua (oblmin directa), arrojando dos factores que explican el 50,26 % de la varianza; posterior a un primer análisis, se eliminaron los reactivos 5 y 31 al tener un peso factorial menor a .35.

En la Tabla 11 se exponen los datos de los reactivos con cargas factoriales mayores o iguales a .35 en cada uno de los dos factores. Los factores se identificaron como F1: distrés parental: conformado por nueve reactivos obteniendo un alfa ordinal de .865; F2. Malestar por el cuidado de los hijos: compuesto por 11 reactivos y cuenta con un alfa ordinal de .915.

**Tabla 11**

*Cargas factoriales en cada uno de los factores*

Ítems	Factores		M	SK	K
	F1	F2			
1	.360	.209	3.386	-0.361	-0.847
2	.630	.006	3.512	-0.446	-0.973
3	.667	.067	3.467	-0.409	-0.032
4	.734	-.083	2.587	0.468	-0.833
6	.454	-.047	2.849	0.165	-1.352
9	.695	-.073	2.470	0.482	-0.910
10	.630	-.038	2.455	0.548	-0.711
12	.745	.080	2.470	0.440	-0.944
14	.352	.291	2.084	0.846	-0.094
17	.052	.745	3.084	-0.080	-1.192
18	.111	.446	1.973	1.042	-0.100
21	.133	.467	1.949	1.121	0.626
23	.283	.365	1.982	1.024	-0.204
25	-.077	.817	2.214	0.722	-0.715
27	-.062	.864	2.452	0.390	-1.248
28	.076	.594	1.880	1.083	0.468
29	-.065	.776	3.123	-0.244	-1.189
32	.097	.439	3.259	-0.336	-0.651
34	.050	.569	2.783	0.127	-1.142
35	.073	.703	1.883	1.153	0.685
Ítems por factor	9	11		Total: 20	
Porcentaje de varianza explicada	33.26%	17.00%		50.26%	

En el caso de este estudio, después de un análisis de reactivos, se eliminaron 14 reactivos y los 20 restantes se agruparon solo en dos factores: el primero de ellos corresponde, de manera cercana, con los reactivos incluidos en los estudios de Abidin (1995, 2012), por su parte, el segundo factor quedó conformado, en su mayoría, por reactivos que corresponden con el Factor 3 y por

algunos reactivos del Factor 2, similar esto a lo encontrado por Díaz-Herrero et al. (2010) y Haskett et al. (2006), sin embargo, en ambos reportes la escala mantuvo los 36 reactivos y solo se modificó la distribución. La información sobre la consistencia interna de la versión adaptada del PSI-4-SF indicó coeficientes de alfa ordinal adecuados

Más allá de estas limitaciones, los hallazgos del presente estudio sugieren que la versión adaptada del PSI-4-SF, que consta de solo 20 reactivos, tiene propiedades psicométricas adecuadas, por lo que puede utilizarse en la evaluación del estrés parental en madres mexicanas.

## **5.7 FASE 2. DISEÑO, APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA MADRES DE PREESCOLARES**

### **5.7.1 FASE 2 A. Diseñar una intervención para madres de niños preescolares que favorezca el manejo del estrés y la competencia parental.**

Derivado de esta segunda fase de la investigación, se elabora un programa de intervención en línea cuyas estrategias para abordar los objetivos propuestos son validadas en su constructo al término de la fase 2b. Como se revisó en este documento, múltiples programas que trabajan con los padres y promueven el desarrollo socioemocional de sus hijos se encuentran mayormente focalizados en aspectos instrumentales de la crianza, pero el programa de intervención que se propone se enfoca en entrenar habilidades para el manejo del estrés parental (habilidades de autocuidado, habilidades de relajación), promover habilidades sociocognitivas (toma de perspectiva), y desarrollo y crianza de los hijos (expectativas apropiadas relacionadas con las capacidades del niño o niña).

Como base de este programa de intervención y para promover las habilidades para el manejo del estrés y las habilidades sociocognitivas, se considera a la terapia de ACT, la que constituye una aproximación “funcional contextual” al comportamiento humano. A diferencia de la Terapia Cognitivo Conductual, un principio fundamental de la ACT es que los eventos psicológicos suceden dentro y son mejor entendidos desde un contexto situacional o histórico, por lo tanto, pone más interés en los eventos contextuales que regulan y organizan las cogniciones y sus relaciones, más que en la naturaleza y desarrollo de las cogniciones en sí mismas (Hayes et al., 2006).

## 5.7.2 *Método*

### 5.7.2.1 **Objetivo general**

- Diseñar una propuesta de intervención psicoeducativa para madres de niños preescolares que favorezca las competencias sociocognitivas.

## 5.7.3 *Definición de variables*

### 5.7.3.1 **Definición conceptual**

**Programa de intervención psicoeducativo en línea para la promoción de competencias sociocognitivas en madres:** serie de actividades sistematizadas e instrumentales (Offord & Bennett, 2002) mediante el uso de estrategias psicoterapéuticas y educativas (Lukens & McFarlane, 2004), para el desarrollo de competencias sociocognitivas dirigidas a un grupo de madres de niños preescolares, lo que se brinda por medio de internet.

### 5.7.3.2 **Definición operacional**

**Programa de intervención psicoeducativo en línea para la promoción de habilidades sociocognitivas en madres:** ocho sesiones instruccionales y experienciales con duración de 90 minutos, lo que se compone de tres módulos de habilidades para el manejo del estrés, promoción de competencias sociocognitivas (con herramientas de Terapia de ACT), y crianza y desarrollo (proporcionando habilidades de juego de la terapia filial y disciplina consciente) (Anexo #).

### 5.7.3.3 **Materiales**

Cartas descriptivas (Apéndice B)

### 5.7.3.4 **Procedimiento**

1. Se identificaron las habilidades que se busca desarrollar en las madres mediante el programa de intervención en línea.
1. Se desarrolló la plantilla de diseño instruccional, así, se comenzó definiendo la meta instruccional para las madres asistentes; de esta meta, se desarrollaron los objetivos terminales, posteriormente, se derivaron los objetivos instruccionales del programa

psicoeducativo de intervención en línea procedentes de la habilidad que se busca desarrollar en las madres.

2. Para el desarrollo de las cartas descriptivas, se determinó que la estructura de las sesiones a partir de la segunda sería: (1) apertura de la sesión y solución de dudas del ejercicio en casa o de la sesión anterior, (2) presentación del tema de la sesión, (3) herramientas/técnicas, (4) cierre de la sesión y (5) práctica para la semana.
3. Se diseñaron los materiales que favorecieran la comunicación de la información.

#### **5.7.4 Resultados**

##### **5.7.4.1 Meta instruccional de la intervención**

A partir de la revisión, se desarrolló la siguiente meta:

Las madres serán capaces de gestionar el estrés derivado de la crianza mediante estrategias de autocuidado y relajación, además, identificarán cogniciones que se relacionan con la crianza y con cómo se perciben en su rol de madre, por otro lado, podrán poner en práctica interacciones positivas y manejar los límites con sus hijos, de manera que se sentirán más capaces en el ejercicio de su rol de madres

##### **5.7.4.2 Objetivos terminales**

Estos objetivos se elaboraron a partir de la metodología ABCD (Heinich et al., 2002) para el establecimiento de objetivos: la A significa *Audience*, la B significa Behavior, la C significa *Conditions* y la D *Degree*:

*Audience*: identificar y describir a los aprendices.

*Behavior*: describir lo que se espera del aprendiz después de recibir la instrucción.

*Conditions*: describir el entorno y las circunstancias en las que se producirá la actuación de los aprendices.

*Degree*: explicar el nivel de rendimiento aceptable.

De esta manera, se redactaron ocho objetivos considerando los niveles taxonómicos (Bloom, 1956; Anderson et al., 2001) para lograr la meta instruccional de la intervención:



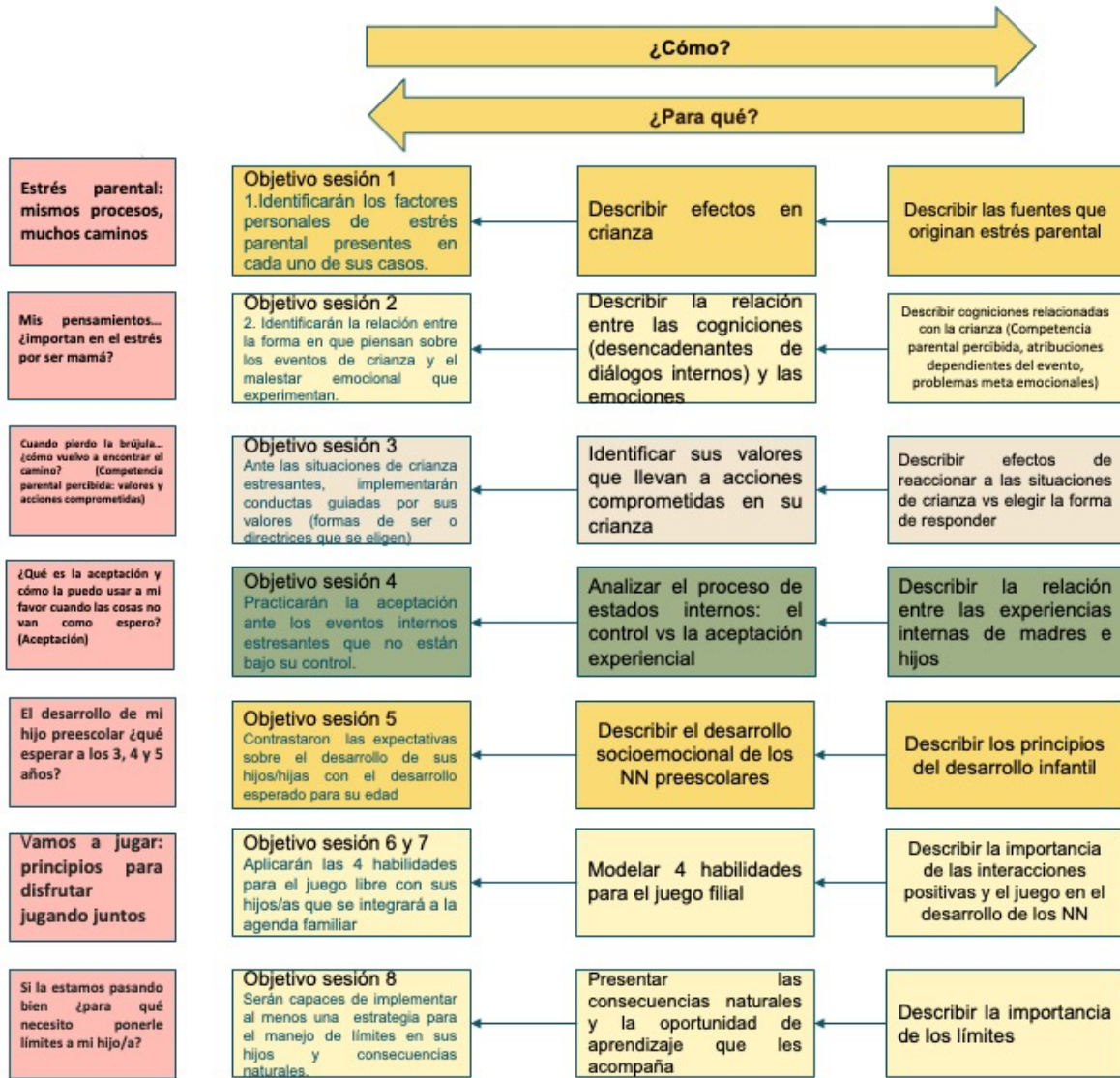
1. Las participantes reconocerán los factores personales de estrés parental presentes en cada uno de sus casos, al inicio de la intervención.
2. Las participantes integrarán el modelo de su estrés parental (balanza recursos y estresores) y, de acuerdo con su resultado, podrán observar si requieren poner en práctica herramientas para nivelarlo.
3. Las participantes contrastan las expectativas sobre el desarrollo de sus hijos/hijas con el desarrollo esperado para su edad.
4. Después de identificar sus fuentes de estrés, las madres implementarán acciones que favorezcan su autocuidado (técnicas de relajación, actividades de disfrute) dentro de su agenda/plan semanal.
5. Aplicarán las cuatro habilidades para el juego libre con sus hijos/as, lo que se integrará a la agenda familiar.
6. Serán capaces de implementar, al menos, una estrategia para el manejo de límites en sus hijos.
7. Monitorear la relación entre la forma en que perciben los eventos y el malestar que experimentan.
8. Practicarán la aceptación ante los eventos estresantes internos que no están bajo su control.

#### **5.7.4.3 Objetivos instruccionales**

Para derivar los objetivos instruccionales a partir de la meta instruccional de la intervención y de los objetivos terminales, se utilizó la técnica gráfica *Functional Analysis System Technique* (FAST, Thornburg, 1998). El punto de inicio para la aplicación de esta técnica es determinar los objetivos instruccionales y de ahí ir abstrayéndolo con cada descripción sucesiva de la actividad hasta una meta muy general (Brown & Green, 2016). En la Figura 5 se puede observar la aplicación de esta técnica gráfica, partiendo del extremo izquierdo con un objetivo para cada sesión temática, de los que se derivaron los pasos previos (¿Cómo?) necesarios para alcanzar ese objetivo dando respuesta a la pregunta ¿para qué?

**Figura 5**

*Function Analysis System Technique (Thornburg, 1998) aplicada*



*Nota:* Elaboración propia

### 5.7.4.4 Contenido temático

El programa de intervención, cuyo meta instruccional fue que las madres serán capaces de gestionar el estrés derivado de la crianza mediante estrategias de autocuidado y relajación, además, identificarán cogniciones que se relacionan con la crianza y con cómo se perciben en su rol de madre, por otro lado, podrán poner en práctica interacciones positivas y manejar los límites con

sus hijos, de manera que se sentirán más capaces en el ejercicio de su rol de madres, desde un enfoque teórico de la Terapia de Aceptación y Compromiso y la CPRT.

**Tabla 12**

*Contenido temático del programa de intervención*

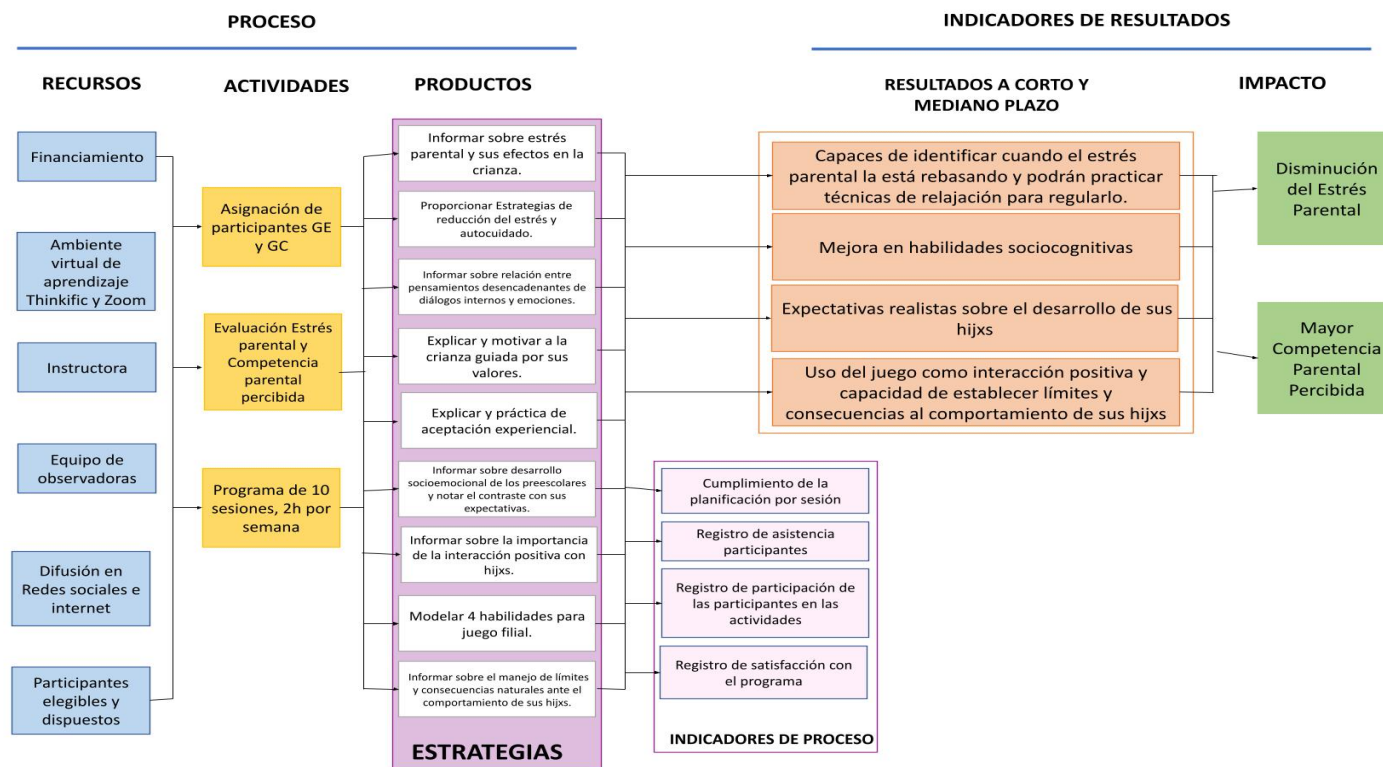
<b>No. de sesión</b>	<b>Tema/contenido</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Materiales y recursos</b>
1	Estrés parental y autocuidado	Informar a las participantes sobre el estrés parental y sus efectos en la crianza.  Proporcionarles estrategias para la reducción del estrés y el autocuidado.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom.
2	Cogniciones y su relación con el malestar emocional	Informar sobre la relación entre pensamientos desencadenantes de diálogos internos y emociones.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom.
3	Relación entre valores y acciones comprometidas	Explicar y motivar a la crianza guiada por sus valores.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom.
4	Practicando la aceptación	Explicar y practicar la aceptación experiencial.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom.
5	Desarrollo del niño preescolar	Informar sobre el desarrollo socioemocional de los preescolares y notar el contraste con las expectativas sobre sus hijos.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom, infografías sobre cada área de desarrollo socioemocional en la edad preescolar.
6 y 7	Cuatro habilidades para el juego madre-hijo (interacción positiva)	Modelar las cuatro habilidades necesarias para desarrollar el juego filial.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom.
8	Manejo de límites y consecuencias	Informar sobre el manejo de límites y consecuencias naturales ante el comportamiento de sus hijos.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom.
9	Prevención de recaídas y cierre	Reflexionar sobre lo aprendido en la intervención y desarrollar un plan de acción para prevenir recaídas.	Computadora con acceso a internet, uso de la plataforma Zoom.

#### **4.7.4.5 Modelo lógico de la intervención**

Como otro resultado de esta fase, se obtuvo el modelo lógico del programa de intervención, así, este modelo informa de los elementos considerados en el diseño y la evaluación de la implementación del programa (Wyatt & Phillips, 2013). El modelo lógico se usa para planificar el programa y su evaluación (Halle et al., 2015), lo que permite conocer los aspectos esenciales para alcanzar los resultados. Esta planeación busca dar respuesta a las preguntas: ¿el programa propuesto (recursos, actividades y productos) es el adecuado?, ¿el programa se está implementando de forma adecuada (indicadores de proceso)? y ¿el programa ha provocado algún cambio en las participantes (indicadores de resultado)? Se derivaron dos clases de indicadores, los indicadores de proceso que se refieren a la evidencia que se propone recopilar para mostrar cómo se implementó el programa (Figura 6) (cuatro indicadores: cumplimiento de planificación por sesión, registros de asistencia, registro de participación en las actividades y registro de satisfacción con el programa), y los indicadores de resultados que se refieren a la información obtenida para mostrar los resultados luego de la implementación del programa (resultados a corto y mediano plazo y el impacto).

**Figura 6**

*Modelo lógico del programa de intervención para la promoción de habilidades sociocognitivas para madres de preescolares*



*Nota.* En los recursos se encuentran entradas materiales y equipo con el que se cuenta para apoyar la nueva intervención; las actividades y estrategias para apoyar la implementación, los resultados de la intervención en las madres a corto y mediano plazo, y el impacto como el objetivo que el programa busca lograr en las madres.

### 5.7.5 FASE 2 B. Efectos de la intervención

#### 5.7.5.1 Objetivo general

Evaluar los efectos de un programa psicoeducativo para la promoción de habilidades sociocognitivas en el estrés y la competencia parental percibida en madres de niños preescolares.

#### 5.7.5.2 Objetivos específicos

1. Evaluar las diferencias intragrupos en el estrés y la competencia parental antes y después de la intervención.
2. Evaluar las diferencias entre el GE y el GC en el estrés y la competencia parental después de la intervención.
3. Evaluar el proceso de la implementación del programa de intervención.

#### 5.7.5.3 Hipótesis

Posterior a la participación de las madres en la intervención psicoeducativa “Sube y baja: el día a día de ser mamá”, las participantes presentarán menor estrés parental y se percibirán como más competentes en su rol de madres.

1. **H<sub>0</sub>**= no existe diferencia en los niveles de estrés parental después de la intervención en el GE.

**H<sub>1</sub>**=los niveles de estrés parental disminuirán después de la intervención en el GE.

2. **H<sub>0</sub>**= no existen diferencias entre los niveles de estrés parental entre el GE y el GC después de la intervención.

**H<sub>1</sub>**= existen diferencias entre los niveles de estrés parental entre el GE y el GC después de la intervención.

3. **H<sub>0</sub>**= no existe diferencia en los niveles de competencia parental percibida después de la intervención en el GE.

**H<sub>1</sub>**=los niveles de competencia parental percibida aumentarán después de la intervención en el GE.

4. **H<sub>0</sub>**= no existen diferencias en los niveles de competencia parental percibida entre el GE y

el GC después de la intervención.

**H1**= existen diferencias en los niveles de competencia parental percibida entre el GE y el GC después de la intervención.

### **5.7.6 Definición de variables**

#### **5.7.6.1 Independiente.**

- Programa Sube y Baja: el día a día de ser mamá.

#### **Definición conceptual:**

**Programa de intervención psicoeducativo en línea para la promoción de habilidades sociocognitivas en madres:** serie de actividades sistematizadas e instrumentales (Offord & Bennett, 2002) mediante el uso de estrategias psicoterapéuticas y educativas (Lukens & McFarlane, 2004), para el desarrollo de habilidades sociocognitivas dirigidas a un grupo de madres de niños preescolares, lo que se brinda mediante internet.

#### **Definición operacional:**

**Programa de intervención psicoeducativo en línea para la promoción de habilidades sociocognitivas en madres:** nueve sesiones instruccionales y experienciales con duración de 120 minutos, compuesto esto de tres módulos de habilidades para el manejo del estrés, promoción de competencias sociocognitivas (con herramientas de Terapia de ACT), y crianza y desarrollo (proporcionando habilidades de juego de la Terapia Filial y Disciplina Consciente).

#### **5.7.6.2 Dependientes.**

- Estrés parental

#### **Definición conceptual:**

Modelo teórico que considera tres factores: el primero, los “padres”, en el que se encuentran los aspectos del estrés parental que surgen en los padres, la esfera del “niño” que corresponde con los aspectos del comportamiento del niño relacionados con el estrés parental, y la esfera de la “relación padre-hijo” en la que se ubica la relación padre-hijo. El estrés en la esfera del padre está fuertemente asociado con los problemas de su propio funcionamiento, como la depresión o la ansiedad, el estrés en la esfera del niño está relacionado con los atributos del niño, como los problemas de

comportamiento, y la esfera de la relación padre-hijo está principalmente vinculada con el grado de conflicto en la relación padre-hijo (Abidin, 1995).

**Definición operacional:**

Puntaje obtenido en la versión adaptada y validada en madres mexicanas del índice de Estrés parental (*PSI-4 SF*, Abidin, 1995).

- Competencia parental percibida

**Definición conceptual:**

Involucra las creencias de los padres sobre sus habilidades en el rol parental, así como sus sentimientos y emociones sobre este rol (Johnston & Mash, 1989). De este modo, se considera que está formada por dos dominios: la eficacia representa un dominio instrumental del sentido de competencia de los padres y refleja el grado en que los padres se sienten capaces de resolver los problemas que surgen al criar a un niño, y la satisfacción se refiere a un dominio afectivo del sentido de competencia de los padres, así, es la medida en que los padres se sienten ansiosos y frustrados o satisfechos y complacidos con su rol de padres (Johnston & Mash, 1989).

**Definición operacional:**

Puntaje obtenido en la versión adaptada de la Escala PSOC (1989).

### 5.7.6.3 Participantes

#### Población y muestra

Madres de niños/as preescolares habitantes de la República Mexicana.

Participaron, inicialmente, 103 mamás que cumplieron los criterios de inclusión, así, previo a iniciar la intervención, las participantes se asignaron aleatoriamente al GE o GC, mediante una lista de números aleatorios que se obtuvo con el *software* Excel. De acuerdo con esta lista, las participantes fueron asignadas en consideración con su número de folio, así, se conformó el GE con 51 participantes y el GC con 52 (Tabla 13). Para efectos del manejo de grupo, el GE se dividió en tres subgrupos, cada uno conformado por 17 participantes; en la Figura 7 se muestra el flujo de ingreso de las participantes desde el prerregistro hasta la fase de análisis de datos.



#### 5.7.6.4 Muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional (Kerlinger y Lee, 2002), pues la selección dependió de las características requeridas para la investigación, en tal marco, para ser seleccionados, los participantes debían cumplir los siguientes criterios.

#### 5.7.7 Selección de participantes

##### 5.7.7.1 Inclusión

- Madres de niñas y niños de tres a cinco años de edad.
- Saber leer y escribir.
- Ser el cuidador primario del niño/a preescolar.
- Contar con dispositivo, como teléfono inteligente, tableta o computadora con conexión a internet.

##### 5.7.7.2 Exclusión

- Madres con nacionalidad distinta a la mexicana.
- Madres o niños que se encuentren en algún otro tipo de atención psicológica (terapia individual, familiar, talleres).
- Madres de niños/as con algún trastorno del neurodesarrollo o alguna discapacidad.

##### 5.7.7.3 Eliminación

- Llenado inadecuado o incompleto de los instrumentos.
- Inasistencia a tres de las nueve sesiones del programa psicoeducativo.

**Tabla 13**

*Frecuencia de las características sociodemográficas de las participantes*

		Edad	
		GE M=32	GC M=32
Estado civil	Casada	f 22	f 21
	Divorciada	1	3
	Separada	6	3
	Soltera	7	7

	Unión libre	14	17
	Viuda	1	1
Escolaridad	Secundaria o carrera técnica	3	3
	Bachillerato	5	6
	Licenciatura incompleta	6	7
	Licenciatura	31	30
	Posgrado	6	6
Ingreso mensual familiar	Hasta \$2,725	5	4
	+\$2,725 a \$5,548	12	7
	+\$5,548 a \$8,175	13	14
	+\$8,175 a \$13,625	8	13
	+\$13,625	13	14
Tipo de familia	Biparental	36	31
	Monoparental	6	7
	Recompuesta	0	3
	Extensa	9	11

Nota: GE n = 5, GC n = 52 M = media f = frecuencia

#### 5.7.7.4 Tipo de estudio

Investigación de campo y transversal (García, 2009).

#### 5.7.7.5 Tipo de diseño

Diseño de GC pretest-postest (Campbell & Stanley, 2011), este diseño permite controlar fuentes de validez interna como lo son la historia, maduración, administración de tests, instrumentación, selección, mortalidad. Sin embargo, presenta limitaciones en cuanto a la validez externa como pueden ser los efectos de la interacción de X con alguna otra variable, la interacción entre las pruebas y X, la interacción entre la selección y X. Este diseño se representa de la siguiente forma:

$$RO_1 \quad X \quad O_2$$

$$RO_3 \quad O_4$$

En este diseño se comparan grupos equivalentes logrados por la aleatorización (R) en el que se comparan los resultados ( $O_1 - O_2$ ) obtenidos de la intervención (X) en el primer grupo (experimental), contra los resultados obtenidos ( $O_3 - O_4$ ) sin intervención en el segundo grupo (control).

Se formaron dos grupos, un GE y un GC, donde las madres fueron evaluadas en los mismos momentos, independientemente de la asignación a cualquier condición. La representación gráfica del diseño a esta investigación se presenta en el apartado Procedimiento como Figura 8.

#### 5.7.7.6 Escenario

Ambiente virtual de aprendizaje en la plataforma Thinkific ([www.thinkific.com](http://www.thinkific.com)), una plataforma de pago que cuenta con características como realizar cursos en *b-learning*, programar sesiones en vivo (integra la herramienta Zoom), herramientas para realizar cuestionarios, encuestas, subir actividades, exámenes, tener reportes del progreso e interacción de los usuarios con las actividades y materiales (Portal Thinkific , s.f).

#### 5.7.7.7 Instrumentos

**Ficha de información sociodemográfica:** en ella se recogen datos de identificación, sociodemográficos e históricos, así, consta de 21 preguntas de opción múltiple.

***Parenting Stress Index-4-Short Form (PSI-4-SF, Abidin, 2012, Hernández et al., 2021)*** versión adaptada y validada en madres mexicanas: consta de 20 reactivos con cinco opciones de respuesta (FA= fuertemente de acuerdo, A= de acuerdo, NS= no está seguro, D= en desacuerdo, FD fuertemente en desacuerdo ) distribuidos en dos factores, Factor I Distrés parental (33,26 % de la varianza explicada,  $\alpha$  ordinal= .822), lo que está determinado por el nivel de distrés que experimentan las madres como parte de su rol y los factores personales que están directamente relacionados con la crianza, lo que consta de nueve reactivos. Factor II Malestar por el cuidado de los hijos (17 % de la varianza explicada,  $\alpha$  ordinal= .869), este consta de 11 reactivos.

**PSOC (Johnston & Mash, 1989; Hernández et al., 2020):** versión adaptada y validada en madres mexicanas. La versión final de la escala adaptada quedó conformada por 13 reactivos con seis opciones de respuesta que van del 1 al 6 (1= Totalmente en desacuerdo, 2= Bastante en desacuerdo, 3= En desacuerdo, 4= De acuerdo, 5= Bastante de acuerdo y 6= Totalmente de acuerdo), los que se agruparon en dos factores. El primer factor, denominado Eficacia, consta de seis reactivos, con una varianza explicada de 37,66 % y un  $\alpha$  ordinal= .873, por su parte, el segundo factor, denominado Satisfacción, consta de siete reactivos con una varianza explicada de 13,17 % y un  $\alpha$  ordinal= .906.

**Cuestionario de satisfacción del usuario:** consta de 26 preguntas que se respondían de manera anónima que evalúa tres aspectos: satisfacción con el logro de metas del usuario (p. e. considero

que este programa me ha ayudado a \_\_\_\_; Desde que formé parte de este programa, mi relación con mi hijo/ ha: \_\_\_\_), la factibilidad de los procedimientos (p. e. Creo que las actividades utilizadas por la instructora del grupo fueron: \_\_\_\_; Lo principal que cambiaría del programa es: \_\_\_\_) y el ejercicio de las instructora (p.e. Lo que más me agradó de la instructora fue: \_\_\_\_; Siento que la instructora fue: \_\_\_\_).

#### **5.7.7.8 Registros**

1. Listas de cotejo del cumplimiento de la planificación por sesiones (Apéndice A).
2. Registros de asistencia de las participantes (Apéndice C).
3. Registros de participación de las madres en las actividades.

#### **5.7.7.9 Materiales**

Cartas descriptivas: en ellas se indica el número, el nombre y los objetivo de la sesión, los materiales necesarios para implementarla, las habilidades que se busca desarrollar en las participantes, el tema de la sesión, la técnica para presentar el tema y la duración de ese tema. Por cada tema (presentación del tema de la sesión, caja de herramientas, cierre, práctica para la semana) se cuenta con una sección en la que se encuentra el texto (fundamento y explicación), con el que se introduce el tema, seguido de una sección llamada “actividad”, en la que se describe la técnica con la que se pondrá en práctica el tema de la sesión indicando qué hace el instructor y qué se espera del participante (Apéndice B).

Listas de asistencia: es un registro en una hoja de Excel en el que se indica la fecha de cada una de las sesiones y se registra la asistencia de cada una de las participantes en los tres grupos, las inasistencias, así como los retardos o salidas antes del término de la sesión; está programada para calcular el porcentaje de asistencia de cada una de las participantes al programa, así como el porcentaje de asistencia total a cada una de las sesiones (Apéndice 3).

Formularios en línea mediante Google Forms: en estos, se evaluó sesión a sesión la claridad, la comprensión y la relevancia del tema que se revisó en cada una de las sesiones. Además, se utilizaron para llevar el registro de la realización de actividades dentro de la sesión y las asignadas como práctica en casa por las participantes (Apéndice 4).

Infografías sobre el desarrollo personal, social, emocional y de regulación de los tres a los cinco años de edad (Apéndice 5).

Presentaciones realizadas en *software* Canva: esto como apoyo visual/ilustrativo a los temas que se tratan sesión a sesión, priorizando cada una de las secciones señaladas en las cartas descriptivas (Apéndice 6).

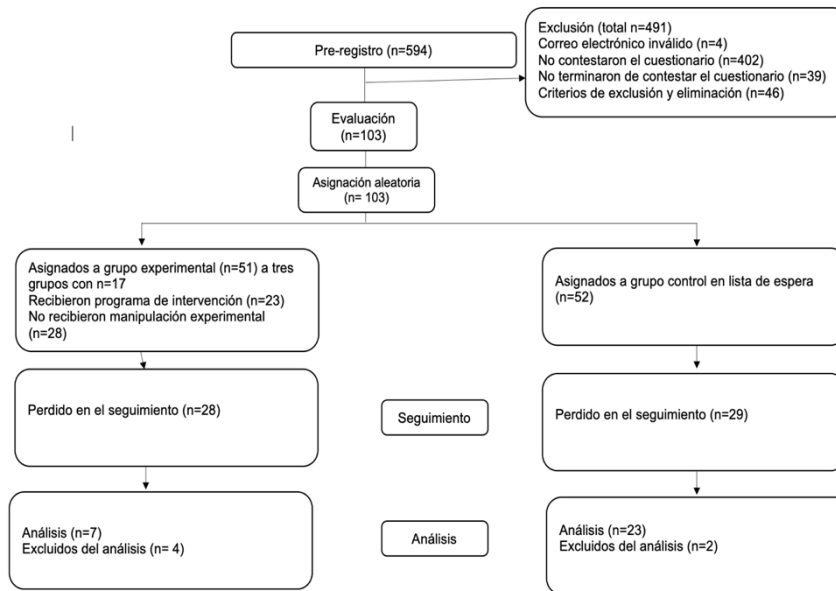
#### **5.7.7.10 Procedimiento**

- Reclutamiento de participantes

Se realizó una convocatoria mediante un póster publicado en el perfil de Facebook de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, así como en otros perfiles mediante los que se reclutó a las madres para los estudios previos de esta investigación. En esta publicación se agregó el link en el que las madres interesadas pudieron pre-registrarse para recibir más información sobre la intervención, la solicitud de consentimiento informado y los instrumentos. Una semana previa a la intervención se cerró el *link* para dar consentimiento informado y contestar los instrumentos, asimismo, se revisó que las participantes cumplieran los criterios de inclusión y, en caso de no hacerlo, no fueron consideradas para la asignación aleatoria a los grupos (Figura 7). Para brindar la posibilidad de tomar el programa de intervención a las participantes bajo condiciones que favorecieran su aprendizaje, el GE se dividió en tres grupos, cada uno se conformó por 17 participantes, los que quedaron identificados como **G1, G2, y G3**. Se les comunicó por correo electrónico en qué grupo iniciarían (octubre 2021 para el GE o enero 2022 para el GC) y se les enviaron los datos de acceso a la plataforma, indicando que su participación constaría de una sesión semanal con duración de dos horas en el día y horario asignado a cada grupo (G1 viernes, G2 sábado y G3 domingo) durante nueve semanas.

## Figura 7

### Flujo de participantes



- Programa de intervención

Durante la implementación del programa de intervención, se contó con el apoyo de dos pasantes en psicología que estuvieron a cargo de la elaboración de las presentaciones e infografías, la observación de las sesiones, así como la toma de asistencia y el registro del cumplimiento de la planificación de cada sesión.

Cada una de las nueve sesiones del programa tuvo una duración de 120 minutos, una vez a la semana, mantuvieron la siguiente estructura:

1. Comentarios generales sobre la práctica, dudas, experiencias, contratiempos.
2. Presentación del tema a tratar.
3. Práctica.
4. Resumen de la sesión.
5. Asignación de práctica en casa del tema y habilidades revisadas.
6. Evaluación de la sesión.
7. Cierre.

Las sesiones se realizaron siguiendo las cartas descriptivas que se derivaron para el cumplimiento de cada uno de los objetivos propuestos en la fase anterior (Apéndice B), así, en todas las sesiones se contó con presentaciones en diapositivas diseñadas mediante el sitio web de diseño Canva en su versión PRO (Apéndice F).

En la primera sesión, se les dio la bienvenida al grupo y se establecieron las reglas necesarias para que las participantes se sintieran libres de compartir sus contenidos personales con el grupo. Se abordó el tema del estrés parental para que las madres pudieran identificar que, entre ellas, pueden compartir los procesos, pero los caminos y formas en las que se vive este tipo de estrés es parte de una experiencia personal y única, por ello, se les invitó a reflexionar sobre los efectos del estrés parental en la crianza (problemas externalizados e internalizados en los hijos, crianza autoritaria, exigente, poco sensible y menos comprometida, disminución en la percepción de su competencia parental y menos satisfacción en su rol de madres). Como ejercicio práctico, se les presentó la importancia del autocuidado y la relajación diafragmática.

En este sentido, el tema que se presentó en la sesión dos fue la relación entre la forma en que piensan sobre los eventos de crianza y el malestar emocional que experimentan, así, se realizó una actividad para que descubrieran los pensamientos que han tenido en los momentos más difíciles que han vivido como mamás y de los que podrían sentirse menos orgullosas de sí mismas, con la intención de validar esas experiencias en común con otras madres, pues existen pocos espacios en los que se puede hablar de esos momentos sin dejar de ser las buenas madres que son para sus hijos. Se presentaron las barreras (fusión con sus pensamientos, evaluación de sí mismas o de sus experiencias, evitación de experiencias e interpretación negativa de los eventos) que dificultan que algunas madres actúen como realmente desean para que pudieran identificar las suyas. Para el manejo de estas barreras, se practicó la importancia de empatía consigo mismas, es decir, de perdonarse cuando se cometen errores en la crianza.

En la tercera sesión se les explicó la crianza guiada por valores para motivarlas a ejercerla con sus hijos; para que las madres encontraran sus valores, esto es especialmente importante cuando tienen dificultades con sus hijos, pues, cuando esto ocurre por largos periodos, lo más frecuente es que solo tengan reacciones que no les agraden sin detenerse a pensar en otras formas para abordar los problemas. Estas reacciones pueden llevarlas a sentirse mal por lo que sucedió y sentir su maternidad como una vivencia negativa, desesperanzada o agotada, por lo tanto, se les invitó a la reflexión sobre la madre que quieren ser para después guiarlas a identificar sus valores y actuar

tomándolos como base de su crianza, alejándose del concepto de “seguir ciertas reglas para obtener aprobación social” o ser “una buena madre”. Las acciones motivadas por valores no siempre son placenteras, pero, como los valores se eligen libremente, son dinámicos, cambiantes e influenciados por el contexto, es posible esperar que cambien en el tiempo y de situación a situación. Así, fue preciso recordarles que si sienten que los valores son rígidos, probablemente no sean valores propios; para identificar sus valores se les preguntó: en tu rol de madre “¿qué es lo que más te importa? ¿qué te da alegría de ser mamá? ¿qué es lo que deseas hacer desde el fondo de tu corazón? ¿cómo te gustaría que fuera la interacción con tus hijos?”.

El tema de aceptación experiencial se presentó en la sesión cuatro, para que pudieran usarla como un recurso y manejar eventos internos estresantes que no están bajo su control, de este modo, la aceptación experiencial es el contacto psicológico con estímulos internos: pensamientos, sentimientos, recuerdos, sensaciones, impulsos conductuales, incluyendo la movilización de estados como la pelea o la huida, y otros estados inmovilizadores de disociación o cierre, sin intentar controlarlos. Esto se traduce en permitir que las experiencias sean como son, sin intentar cambiar la forma o frecuencia de los estímulos internos, en su lugar, se adopta una postura abierta, flexible y sin juzgarlas, así, se hizo un ejercicio experiencial sobre las rabietas y el control para después ilustrar los beneficios de ir de una agenda de control a una agenda que modela, pues, cuando se habla de experiencias internas, el control no suele ser la solución, sino el problema.

La agenda de control en la crianza puede surgir debido a que las experiencias internas de sus hijos y su expresión son disparadores de experiencias internas particulares en ellas, en tal marco, sin darse cuenta, pueden estar intentando controlar sus experiencias internas controlando los estímulos internos de sus hijos. Este tipo de agenda implica que las madres deben ganar en esta interacción al forzar a sus hijos y obligarlos, siendo más listas que ellos o con conductas aversivas (gritar, golpear, jalonear). Se realizó práctica sobre tomar una pausa y respirar, para que identificaran sus impulsos conductuales y sus estados fisiológicos en el momento de aceptar la experiencia tal y como es sin actuar sobre ella.

Para manejar las expectativas de las madres sobre el desarrollo socioemocional de sus hijos, se les brindó información mediante exposición y, como recurso para su posterior consulta, unas infografías sobre el desarrollo emocional (emociones y regulación emocional), social (amigos y rutinas), personal (conciencia del yo, autonomía, responsabilidades y autocontrol) de las niñas y niños en edad preescolar. La práctica consistió en revisar el ejercicio de una lista de chequeo en la



que identificaron los hitos que consideraron apropiados para la edad de sus hijos, así, posterior a la exposición, revisaron qué tanto coincidieron sus expectativas con los hitos esperados.

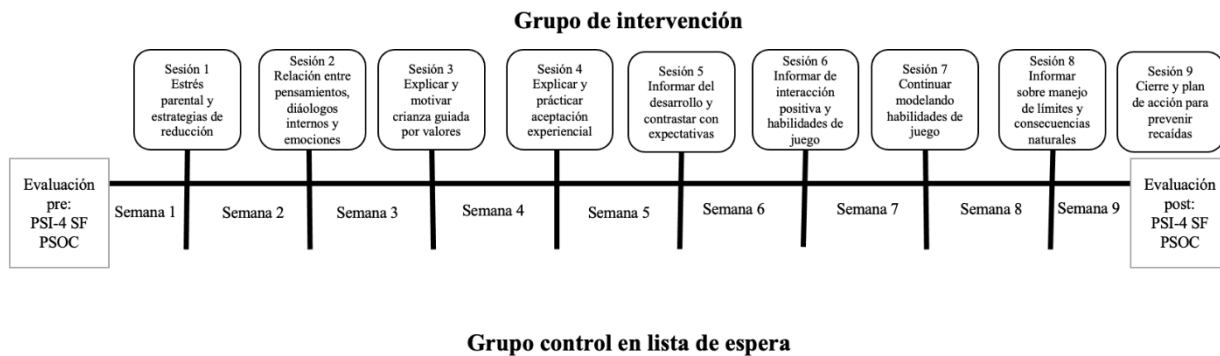
En las sesiones seis y siete se abordó la relevancia de las interacciones positivas con sus hijos mediante el juego con ellos, por lo que se revisaron las ventajas que el juego representa para el desarrollo de sus hijos/as, además de explicar las diferencias entre el juego normal/típico y el juego terapéutico que se realiza con mamá. Se expusieron los cuatro principios básicos para las sesiones de juego (estructurar la atmósfera, mostrar empatía a su hijo, comunicar al niño la comprensión de su juego, describírselo verbalmente, y ser clara y firme con los pocos límites que se requieren para que los niños tomen responsabilidad de sus acciones y conductas). En cada sesión se expusieron, modelaron y realizaron ensayos conductuales de dos habilidades para el juego terapéutico; en la sesión seis se revisaron y practicaron: 1) Enfocarse en los sentimientos y acciones del niño/a- empatía, respuesta empática y seguimiento y 2) Siguiendo el ejemplo de los niños, por otro lado, en la sesión siete se trabajaron las habilidades: 3) Estructurar las sesiones de juego y 4) Poner límites a la conducta de los niños.

La sesión ocho fue la última sesión temática, en esta, se les expuso el manejo de límites y las consecuencias lógicas y naturales como oportunidades de aprendizaje ante los comportamientos de los niños. Se les presentó el modelo tradicional de disciplina en comparación con el modelo de disciplina consciente, sus creencias y los valores que transmiten, de este modo, después de identificar el modelo con el que suelen ejercer su crianza y reflexionar si ese modelo se ajusta con los valores que definieron en la sesión tres, se modeló y se realizaron ensayos conductuales para implementar consecuencias naturales. Las consecuencias naturales, las lógicas y las que resuelven problemas son los tres tipos básicos de consecuencias eficaces.

Finalmente, en la sesión nueve se realizó un balance y despedida del grupo, se les invitó a recordar el estado de las participantes al inicio y su estado actual; las participantes realizaron, individualmente, un *kit* de primeros auxilios: recopilando los consejos y sugerencias que les beneficiaron de su paso por la intervención, lo que dio paso a la encuesta de satisfacción. Al término de esta sesión se aplicó el *postest* a ambos grupos, al GE mientras estaban en la sesión y al GC se les envió por correo electrónico. En la Figura 8 se observa la representación de la implementación del diseño de la investigación, así como la temporalidad y los objetivos de las sesiones.

**Figura 8**

*Representación gráfica de la implementación de la intervención*



*Nota. Elaboración propia*

### 5.7.7.11 Análisis de datos.

Los análisis se realizaron con el programa Statistical Package for the Social Sciences (*SPSS Statistics*, 2019). Debido a que esta fase de la investigación corresponde con tres objetivos específicos, el análisis de los datos se organizó en consideración con estos objetivos para presentar la información de forma más clara. Como parte de los análisis de los efectos de la intervención, se contó con los registros de las participantes en cada una de las sesiones, así como sus comentarios, dudas sobre las prácticas en la sesión o en casa; esta información complementó los análisis cuantitativos.

- Análisis de las diferencias intragrupos en el estrés y la competencia parental antes y después de la intervención.

Para verificar si ambos grupos eran comparables después de la aleatorización, se realizó un primer análisis utilizando la prueba *t* de Student para grupos independientes para las variables de estrés parental y competencia parental percibida. La prueba *t* de Student que se utiliza para evaluar las diferencias entre las medias de dos grupos se aplica cuando se cuenta con dos muestras diferentes, de la misma población, y cuando las muestras tienen el mismo tamaño (Aragón y García, 2005-2012).

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sigma \text{ diff}}$$

Donde:

$$\sigma \text{ diff} = \sqrt{\sigma_{\bar{X}_1} + \sigma_{\bar{X}_2}}$$

$$\bar{X}_1 = \text{media grupo 1}$$

$$\bar{X}_2 = \text{media grupo 2}$$

$$\sigma_{\bar{X}_1} = \text{error estándar de la media grupo 1}$$

$$\sigma_{\bar{X}_2} = \text{error estándar de la media grupo 2}$$

Posterior al término de la intervención, se analizaron las diferencias intragrupo en las variables estrés parental y competencia parental Percibida, después de recibir la condición (GE o GC) a la que fueron asignados. Para evaluar la varianza, se compararon dos mediciones de rangos (medianas) utilizando la prueba Wilcoxon que, al ser no paramétrica, permite el análisis de dos muestras relacionadas que cumplan los siguientes criterios:

Es libre de curva, no necesita una distribución específica.

Nivel ordinal de la variable dependiente.

- Análisis de las diferencias entre el GE y el GC en el estrés y la competencia parental después de la intervención.

Por último, se evaluaron las diferencias entre el GE y GC en las mediciones de las variables estrés parental y la competencia parental percibida después de la condición asignada (intervención o lista de espera) mediante la prueba U de Mann Whitney. La prueba U de Mann Whitney (U) se aplica cuando, en muestras aleatorias independientes, el nivel de medición de la variable debe ser ordinal, y se pueden realizar comparaciones entre muestras de tamaños iguales o diferentes, en datos expresados por rangos y cuando  $N_2 > 9$  (Aragón & García, 2005-2012).

$$U_1 = N_1 N_2 + \frac{N_1(N_1+1)}{2} - \sum R_1$$

$$U_2 = N_1 N_2 + \frac{N_2(N_2+1)}{2} - \sum R_2$$

Donde:

$N_1$  = muestra 1.

$N_2$  = muestra 2.

$\sum R_1$  = suma de rangos muestra 1.

$\sum R_2$  = suma de rangos muestra 2.

- Análisis del proceso y producto de la implementación del programa de intervención.

Acorde con el modelo lógico que se propuso para la intervención, se realizaron análisis descriptivos como porcentajes del cumplimiento de la planificación por sesión, del registro y porcentajes de la asistencia de las participantes, el registro de participación en las actividades durante la sesión y la satisfacción con el programa de intervención.

### 5.7.8 Resultados

Los resultados de esta fase se dividen en dos objetivos principales: en primera instancia, se presentan los que corresponden con los objetivos específicos orientados a evaluar las diferencias intragrupo y entre grupos, y después los resultados de la evaluación del proceso de la implementación de la intervención.

#### 5.7.8.1 Resultados de las diferencias intragrupos en el estrés y la competencia parental antes y después de la intervención.

El análisis de las diferencias en las variables dependientes en ambos grupos después de la aleatorización evidencia que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos; este resultado permitió hacer comparaciones entre los grupos una vez terminada la intervención en el GE (Tabla 14).

**Tabla 14**

*Prueba t para grupos independientes*

Variable	GE		GC		gl	t	p
	M	D.E.	M	D.E.			
Estrés Parental	63.9	12.75	62.96	12.96	101	.371	.711
Competencia parental percibida	43.08	6.15	44.23	6.9	101	-.894	.374

Nota: N GE= 51  
N GC=52

Para lograr este objetivo, se realizaron comparaciones intragrupo con la prueba de signos de Wilcoxon (Tabla 15).

**Tabla 15**

*Resultados intragrupo de la prueba de Wilcoxon del grupo experimental y el grupo control en la evaluación del estrés parental y la competencia parental percibida después de recibir el programa de intervención y lista de espera*

<b>GRUPO EXPERIMENTAL</b>			
	<b>Mdn</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>
Estrés parental	60	<b>-2.207</b>	.027
Distrés parental	30	<b>-2.201</b>	.028
Malestar	29	-1.781	.075
Competencia parental percibida	54	<b>-2.375</b>	.018
Satisfacción	26	<b>-2.201</b>	.028
Eficacia	24	<b>-2.060</b>	.039
<b>GRUPO CONTROL</b>			
	<b>Mdn</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>
Estrés parental	66	-1.295	.195
Distrés parental	31	-1.550	.121
Malestar	30	-.867	.386
Competencia parental percibida	45	-1.303	.192
Satisfacción	22	-1.181	.238
Eficacia	25	-.690	.490
Estrés parental	66	-1.295	.195
Distrés parental	31	-1.550	.121

Malestar	30	-.867	.386
Competencia parental percibida	45	-1.303	.192
Satisfacción	22	-1.181	.238
Eficacia	25	-.690	.490

Nota: GE: grupo experimental n=7 ; GC: grupo control n=23; Mdn= mediana

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación antes y después del estrés parental en el GE ( $Z = -2.207$ ,  $p = .027$ ), y en la competencia parental percibida ( $Z = -2.375$ ,  $p = .018$ ). En cuanto al análisis de las dos dimensiones que constituyen el constructo de estrés parental, distrés y malestar, se observa que solo es estadísticamente significativa la comparación antes y después del distrés parental para el GE ( $Z = -2.201$ ,  $p = 0.28$ ), aunque también disminuye el reporte de malestar, pero este no es estadísticamente significativo. En las comparaciones de las dimensiones de la variable competencia parental percibida ( $Z = -2.375$ ,  $p = .018$ ): satisfacción ( $Z = -2.201$ ,  $p = .028$ ) y eficacia ( $Z = -2.060$ ,  $p = 0.39$ ), para el GE, ambas comparaciones son estadísticamente significativas. En este caso, se registró un aumento en la competencia parental percibida después de la intervención, lo que indica que las participantes se sienten más satisfechas y eficaces en su rol de madres (Tabla 15).

En cuanto al GC, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estrés parental ( $Z = -1.295$ ,  $p = .195$ ), ni en la competencia parental percibida ( $Z = -1.303$ ,  $p = .192$ ), tal como se esperaba, al estar en lista de espera luego de nueve semanas. Sin embargo, se observaron valores en media y mediana menores en la medición después de la lista de espera, comparados estos con las puntuaciones iniciales; estas diferencias entre mediciones no llegaron a ser estadísticamente significativas (Tabla 15).

### **5.7.8.2 Resultados de las diferencias entre el GE y el GC en el estrés y la competencia parental después de la intervención.**

Para evaluar estas diferencias, se realizó el análisis mediante la prueba U de Mann Whitney; en los resultados, se puede observar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en la evaluación después de la intervención o del tiempo en lista de espera (Tabla 16).

**Tabla 16**

*Resultados prueba U de Mann Whitney de la comparación entre grupo experimental y el grupo control en la evaluación del estrés parental y la competencia parental percibida después de la intervención y la lista de espera*

	Grupo	Mdn	Z	p
Estrés parental	GE	60	.785	.43
	GC	66		
Distrés parental	GE	30	-.541	.598
	GC	31		
Malestar	GE	29	-.786	.441
	GC	30		
Competencia parental percibida	GE	54	-1.179	.238
	GC	45		
Satisfacción	GE	26	-1.823	.069
	GC	22		
Eficacia	GE	24	-.618	.564
	.GC	25		

Nota: GE: grupo experimental n=7 ; GC: grupo control n=23; Mdn= mediana

Como se puede observar en la Tabla 16, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las evaluaciones entre grupos después de la intervención: estrés parental ( $Z=-.785$ ,  $p=.43$ ) y competencia parental percibida ( $Z=-1.179$ ,  $p=.238$ ), sin embargo, como se puede observar en la columna de las medianas, los puntajes del GE son menores para el estrés parental y mayores para la competencia parental percibida comparados con las medianas del GC.

Durante las sesiones, las madres siempre se mostraron participativas, pero, en varios casos, tenían preguntas específicas que deseaban que fueran resueltas en el programa, sin embargo, debido al alcance de los objetivos, la atención personalizada no estuvo considerada como una opción.

Sesión a sesión, se observó que algunas madres habían implementado las técnicas de una sesión a otra (**Apéndice G**), pero no siempre fue el caso, por lo que las sesiones se iniciaban con un resumen del tema anterior, esto permitió que quienes estuvieran ausentes pudieran hacer

preguntas y se les clarificaran sus dudas; en las sesiones iniciales, las madres reportaron lo que se observa en las siguientes líneas:

Mis hijos son difíciles, no sé cómo lidiar con sus malos comportamientos, el tiempo me come y los niños no me dejan avanzar, me siento sola, no me siento valorada, soy mala madre, me siento cansada, no sé cómo aplicar una crianza respetuosa. (Comunicación personal)

“Que no soy buena madre, pensar que mis hijos no me quieren” (comunicación personal).

“Querer ser una buena madre, ser perfecta. Señalarme cuando pierdo el control” (comunicación personal).

“Que es mi culpa el comportamiento de mi hijo, que tengo que perdonarme por todo” (comunicación persona).

“En algunas situaciones mi paciencia termina y no sé cómo controlar mi enojo” (comunicación personal) .

Vivo con mi suegra así que el intentar evitar alguna opción de su parte. Pero en particular hace unos días descubrí que tener hijos fue una alegría por mi esposo y no particularmente por mí. Y esa idea de no desearlos en primer momento me mantiene agobiada. (Comunicación personal)

Asimismo, comentaron que la compasión y el perdón hacia ellas mismas es un proceso que implica detenerse y cuestionar lo que están pensando, para no quedarse con los pensamientos, es decir, estar fusionadas con ellos; por otro lado, señalaron que es más fácil perdonar y ser compasivas con sus hijos más de lo que pueden ser con ellas mismas.

Durante el programa, las madres comentaron las formas en las que implementaron algunas de las técnicas revisadas, como la respiración consciente que les ayudó a identificar momentos de dulzura relacionados con que ellas actúan con base en sus valores en el rol de madres, con lo que dejaron de lado pensamientos sobre preocupaciones de la vida diaria. Incluso, lo reportaron como estar presentes con sus hijos sin tener pendientes en mente, tomaron el tiempo para observar a sus hijos, abrazarlos, identificar las necesidades afectivas de los pequeños y estar juntos en tranquilidad.



En cuanto al control de sus pensamientos y sentimientos vs. la aceptación, identificaron que han intentado controlar la forma en que se les percibe como buenas o malas madres, la culpa por el deseo de volver a “ser libre” y el rechazo hacia sus hijos, aunque este sea solo momentáneo. Entre los sentimientos que han intentado controlar se encuentra el enojo, la desesperación, la tristeza y desesperanza, por lo tanto, expresaron sus deseos por intentar controlar los recuerdos en los que percibieron que estaban poniendo en riesgo a sus hijos o maltratándolos y los sentimientos derivados de estos recuerdos, al verse violentas y agresivas.

Así, pudieron notar que este intento de control las lleva a mucha frustración, porque ellas y sus hijos no han podido cambiar, pues se ha dado cuenta que las conductas de sus hijos son disparadores para ellas, en las que intentan “ganar” sin poder alejarse, fácilmente, de la interacción para no escalarla. En este sentido, se les brindaron recursos para darle forma a las conductas futuras de sus hijos vinculadas con sus valores, más que solo enfocarse en ganar en esas interacciones o intentar controlar sus experiencias internas (pensamientos, emociones o sentimientos), así como para practicar la aceptación de estas experiencias internas.

Una vez que se habían abordado los contenidos específicos para el manejo del estrés, se continuó con la percepción del desarrollo de sus hijos y se les proporcionaron técnicas para mejorar la interacción y la implementación de límites desde la disciplina consciente.

Al finalizar el programa, las participantes reportaron que este les ayudó a “mejorar la relación” con sus hijos, “darse cuenta de las situaciones que son normales y obtener algunas herramientas útiles para el día a día”, “mejorar la interacción mediante crianza positiva”, “dirigir esfuerzos a crear momentos de conexión” con sus hijos, “controlar la forma” en la que quieren llevar su crianza, “entender la conducta de los hijos y reflexionar cómo actuar ante ella”, “tener mejor reacción” ante las conductas de sus hijos y entrar a su mundo a través del juego, “sentirse mejor” al comprender las situaciones por las que atraviesan sus hijos, sentirse “menos triste y enojada” con el rol de madres y “gestionar de mejor manera el estrés”.

### **5.7.8.3 Resultados del proceso de la implementación del programa de intervención.**

Esto se llevó a cabo mediante los indicadores de proceso que se presentaron en el modelo lógico del programa de intervención que se diseñó y se puede observar en la Figura 7: a)

cumplimiento de la planificación por sesión, b) asistencia de participantes, c) participación en las actividades propuestas y d) satisfacción de las participantes con el programa que se les brindó.

a) Cumplimiento de la planificación por sesión

Este indicador se obtuvo del registro que llevaron las observadoras de las listas de cotejo de cumplimiento de programación de las sesiones, aunque la estructura de las sesiones fue la misma, así, algunas incluían más de una actividad de práctica para ilustrar el tema de la sesión. Las sesiones uno y seis fueron las más extensas, la primera porque incluye el encuadre y la presentación de las integrantes, y la sexta por la introducción al tema y el modelamiento de las técnicas de juego filial.

En cuanto al cumplimiento de las actividades propuestas en las cartas descriptivas, se puede observar en la Tabla 17 que, en la mayoría de las sesiones, se logró el cumplimiento de las actividades programadas. En el caso de la sesión una, se evidencia un cumplimiento menor con 70 % para el grupo uno, esto se debió a problemas de conexión a internet de la instructora, lo que generó un retraso en el inicio de la sesión, razón por la que no se cubrieron todas las actividades.

De manera general, se observa que la sesión cinco ha tenido el menor cumplimiento de la programación, 60 % para el grupo uno y 80 % para el grupo dos; el tema de esta sesión fue proporcionar información sobre el desarrollo socioemocional de los niños y niñas preescolares, por ello, se utilizó demasiada información, por lo que no se pudo proporcionar en el tiempo planificado y se contó con menor tiempo para que las madres expusieran sus dudas y poder orientarles.

**Tabla 17**

*Porcentajes de cumplimiento de la programación por sesión*

	<b>G1</b>	<b>G 2</b>	<b>G3</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
<b>Sesión 1</b>	*70	100	100
<b>Sesión 2</b>	100	100	100
<b>Sesión 3</b>	100	100	100
<b>Sesión 4</b>	100	*77	100
<b>Sesión 5</b>	*60	80	100
<b>Sesión 6</b>	100	100	*100*
<b>Sesión 7</b>	100	100	100
<b>Sesión 8</b>	100	100	100
<b>Sesión 9</b>	100	100	75

## b) Asistencia de participantes

En la Tabla 18, se exponen los registros de asistencia a los grupos, así, se puede observar que ninguno de los grupos tuvo 100 % de asistencia en ninguna sesión, donde la primera sesión fue la que tuvo mayor asistencia con 45,09 %, seguida por las sesiones tres (35,29 %), cinco (33,33 %) y cuatro (31,37%). Las sesiones con menor asistencia fueron: nueve (13,72 %), seis y ocho con 19,6 % de asistencia y, finalmente, las sesiones dos (25,49 %) y siete (23,52 %).

**Tabla 18**

*Asistencia participantes grupo experimental*

	G1 Viernes		G2 Sábado		G3 Domingo		Total asistencia por sesión	
	F	%	f	%	f	%	N	%
<b>Sesión 1</b>	11	69	7	39	5	31	23	45.09
<b>Sesión 2</b>	5	31	3	17	5	31	13	25.49
<b>Sesión 3</b>	7	44	6	33	5	31	18	35.29
<b>Sesión 4</b>	5	31	7	39	4	25	16	31.37
<b>Sesión 5</b>	5	31	7	39	5	31	17	33.33
<b>Sesión 6</b>	2	13	4	22	4	25	10	19.60
<b>Sesión 7</b>	5	31	4	22	3	19	12	23.52
<b>Sesión 8</b>	1	6	7	39	2	13	10	19.60
<b>Sesión 9</b>	3	19	3	17	1	6	7	13.72
<b>Total</b>	44	30.5	48	29.6	34	23.6	126	27.44

**asistenci  
a por  
grupo**  
n grupos 1, 2 y 3= 17  
N= 51

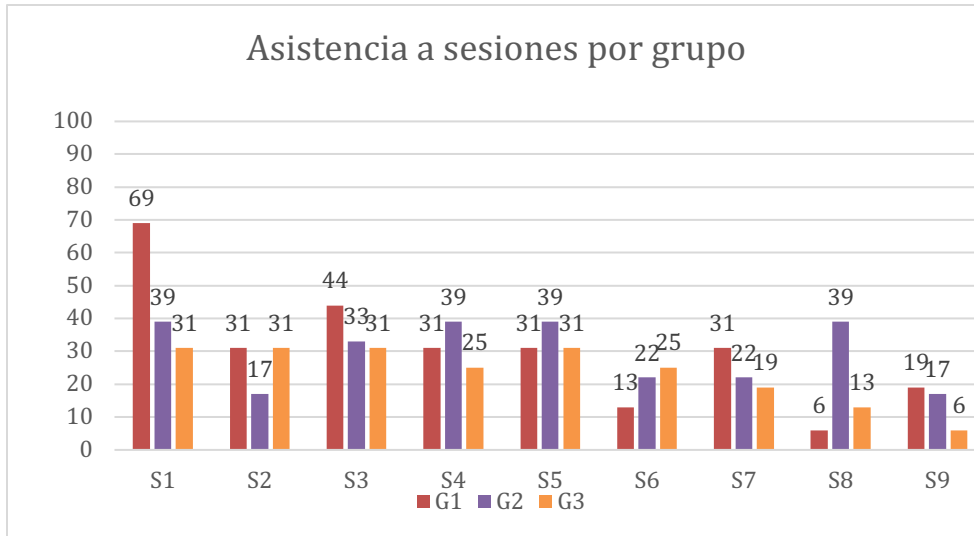
Como se observa en la Tabla 18, la asistencia general a los grupos disminuyó a partir de la sesión seis con 19,6 % y no volvió a alcanzar los niveles previos en ninguna de las sesiones restantes, llegando a su punto más bajo en la última sesión, con solo el 13,7 % de asistencia.

En cuanto al análisis de la asistencia por grupo, se observa que el G1 tuvo el mayor porcentaje de asistencia total al finalizar el programa de intervención (30,5 %) y el rango de porcentaje de asistencia fue de 69 % a 6 %. Por su parte, el G2 tuvo un porcentaje total de asistencia de 29,6 %, por lo que fue el grupo que presentó el porcentaje de asistencia más estable sesión a sesión con un rango de 39 % a 17 %. Finalmente, el G3 fue el grupo con menor asistencia, con un porcentaje total

de 23,6 %, así, en el análisis de asistencia por sesión se notó un rango de 31 % para las primeras sesiones y de 6 % para la sesión final (Figura 8).

**Figura 9**

*Porcentaje de asistencia sesión a sesión por grupo*



c) Participación en las actividades propuestas

La participación de las integrantes de los grupos en las actividades que se realizaban durante la sesión, se observaba durante la sesión ya que el programa estuvo diseñado para una vez que se explicara el tema se pudieran realizar hasta dos actividades prácticas que favorecieran la apropiación de las estrategias, así como para solucionar dudas. Dado que los grupos se fueron reduciendo en tamaño con el paso del tiempo, la participación en las actividades fue incrementando.

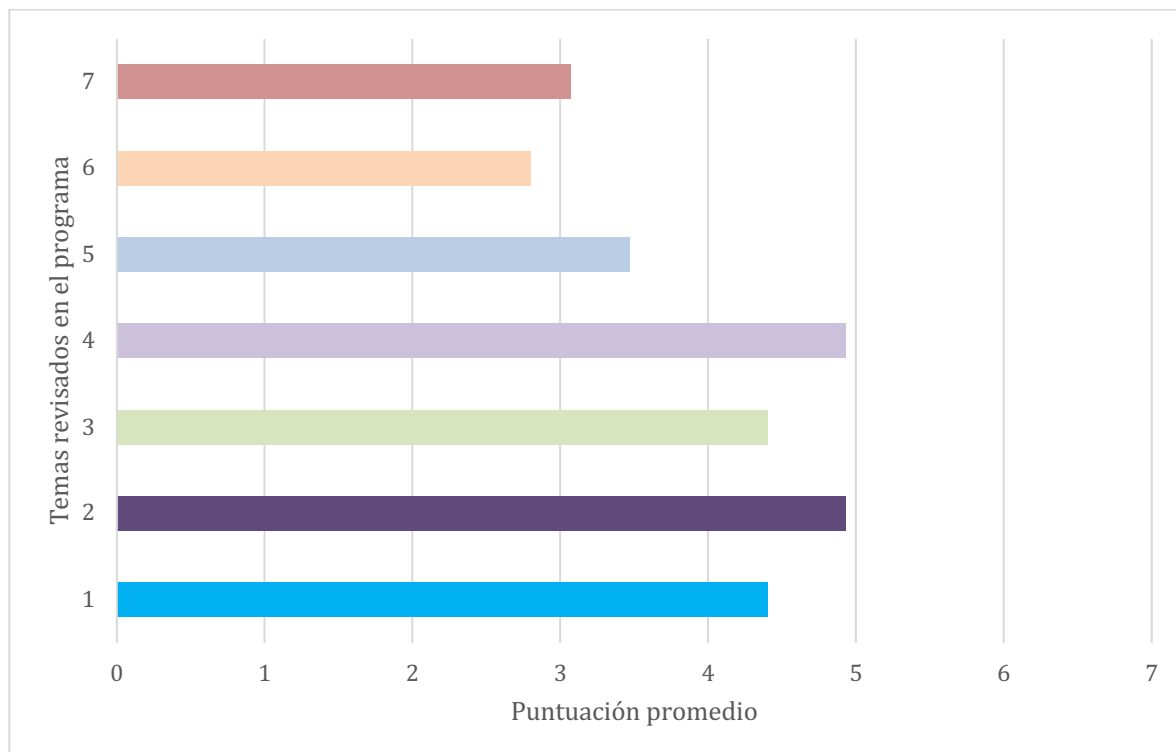
d) Satisfacción de las participantes con el programa

La encuesta de satisfacción con el programa fue contestada por 15 participantes, seis (40 %) de ellas asistieron al G1, otras seis (40 %) al G2 y solo tres (20 %) de las participantes que contestaron la encuesta asistieron al G3. Estas participantes consideraron que el programa les ayudó a mejorar la relación/interacción con sus hijos, esto al darse cuenta de que las situaciones que viven son normales, por lo tanto, indicaron que aprendieron herramientas útiles para el día a día, métodos para una crianza positiva, crear momentos de conexión, a entender la conducta de sus hijos y reflexionar sobre cómo actuar ante ella, así como a usar el juego para comprender a sus hijos. Por otro lado, señalaron que el programa les ayudó a gestionar mejor el estrés, sentirse menos tristes o enojadas con el rol de madres, a ser mejor mamá, es decir, encontraron un gran apoyo y ayuda.

Así, el 80 % de las encuestadas consideró que, después del programa, se sentían mejor en su rol como mamás y el 20 % se sintió considerablemente mejor. De los siete temas que se presentaron durante el programa de intervención, se les solicitó a las madres participantes que los ordenaran (uno al siete) en consideración, en primer lugar, de lo que más aprendieron del programa (uno), hasta llegar al siete (Figura 11).

**Figura 10**

*Puntuaciones de la elección de las participantes de los temas revisados en el programa*



*Nota.* 1: a darme tiempo de autocuidado, si estoy bien yo puedo ayudar a mis hijos a estar en calma; 2: a ser compasiva conmigo y perdonarme; 3: a que mi crianza se alinee con mis valores en mi rol de mamá; 4: a practicar la aceptación de mis estados emocionales; 5: a comunicarme mejor con mis hijos; 6: a estar más consciente de los problemas específicos de mis hijos y 7: a entender de mejor manera el desarrollo infantil.

Conforme con las respuestas de las 15 participantes que respondieron a este cuestionario, se observó el siguiente orden en cuanto a los temas de los que más aprendieron:

1. A ser compasiva conmigo y perdonarme.
2. A practicar la aceptación de mis estados emocionales.

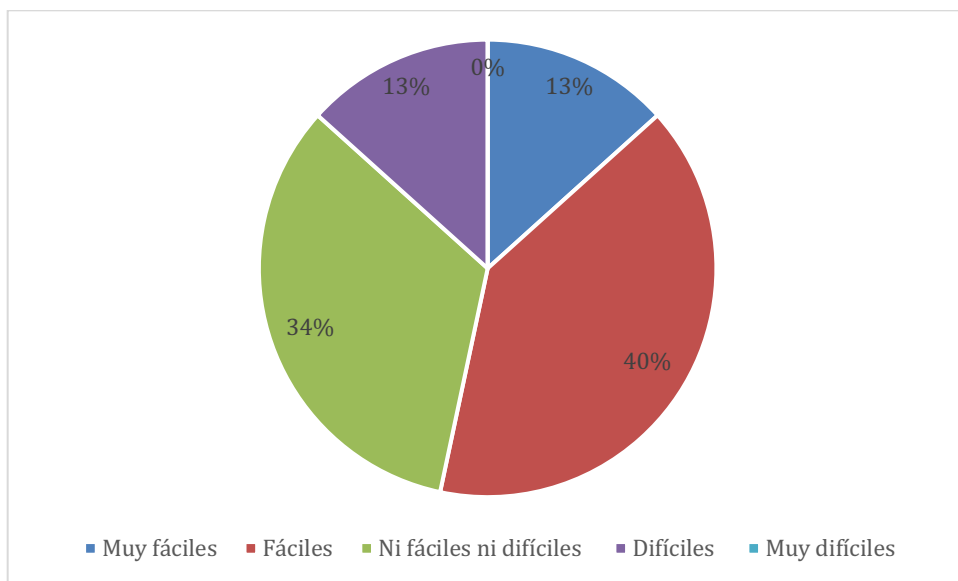
3. A darme tiempo de autocuidado, si estoy bien puedo ayudar a mis hijos/as a estar en calma.
4. A que mi crianza se alinee con mis valores en mi rol de mamá.
5. A comunicarme mejor con mis hijos/as.
6. A entender de mejor manera en desarrollo infantil.
7. A estar más consciente de los problemas específicos de mis hijos.

Como se evidencia en estos resultados, los temas que reportaron en los primeros lugares están relacionados con ellas mismas y, posteriormente, con la crianza y con sus hijos, tal como se esperaba de acuerdo con los objetivos del programa de intervención, es decir, que las madres pudieran mejorar su habilidades al contar con estrategias para el manejo del estrés percibido en la crianza.

En la Figura 12, se muestra el porcentaje en el que las madres identificaron el nivel de dificultad en la implementación de las habilidades enseñadas durante el programa; el 13 % de las madres consideró que las habilidades enseñadas en el programa fueron fáciles de implementar, el 40 % consideró que eran fáciles, el 34 % ni fáciles ni difíciles y el 13 % que eran difíciles de llevar a cabo.

**Figura 11**

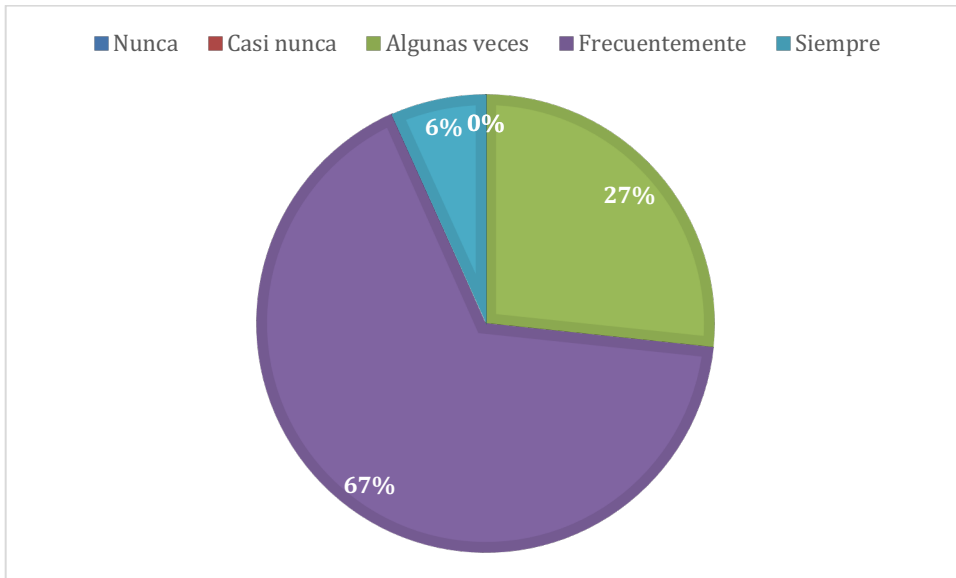
*Nivel de dificultad percibido por las participantes para implementar las habilidades enseñadas*



Asimismo, se les preguntó sobre la frecuencia con la que utilizaron las técnicas que aprendieron en el programa, así, el 66,67 % señaló que las usa frecuentemente, el 26,67 % las usa algunas veces y el 6,67% siempre las utiliza.

**Figura 12**

*Frecuencia con la que utiliza las técnicas que aprendió en el programa*



En la sección de comentarios adicionales opcionales, algunas madres comentaron lo siguiente:

“Siento no haber concluido el taller, las últimas dos sesiones se me complicó conectarme. Agradezco que existan talleres como este” (comunicación personal).

“Estoy muy feliz de poder a ver (sic) participado en este curso me di cuenta de muchas cosas que me ayudan demasiado a la crianza de mis hijos, estoy muy agradecida por el tiempo que nos dio la asesora” (comunicación personal).

“Agradezco mucho la intervención, pocas veces se valora o dimensiona lo que implica ser mamá y estos talleres sirven mucho, no todas vivimos la experiencia de la misma manera y valorar eso es sumamente importante” (sic) (comunicación personal).

“Muchas gracias por todo lo compartido tanto de información como de paciencia y empatía hacia nuestra crianza ” (comunicación personal).

“Felicidades por pensar en las mamás de preescolares, mucho éxito, que se difunda, nuestra sociedad lo necesita” (comunicación personal).

En este orden de ideas, el 100 % de las madres que respondieron la encuesta recomendarían a otras personas en situaciones similares a las de ellas que participaran en el programa.

## CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo general de esta investigación se centró en conocer los efectos de una intervención psicoeducativa para disminuir el estrés parental y mejorar la competencia parental percibida, para cumplirlo fue necesario validar los instrumentos que permitieran la medición de las variables dependientes, así como diseñar la intervención y evaluar no solo sus efectos, sino su implementación.

Se realizaron dos estudios instrumentales para la adaptación de dos instrumentos de medición, que se discuten a continuación.

### **Validación de la escala *Parental Sense of Competence* (PSOC, Johnston & Mash, 1989).**

El objetivo de esta subfase fue adaptar y analizar la validez y confiabilidad de la Escala *Parental Sense of Competence* (PSOC; Johnston & Mash, 1989) y como resultado se obtuvo una escala adaptada y validada que consta de solo 13 reactivos de los 17 reactivos que constituyen la escala original cumplieron con los requisitos ya establecidos, y se agruparon en 2 factores que explican el 51.38% de la varianza total, en dos dimensiones. La dimensión Eficacia quedó constituida de 6 reactivos (10, 12, 13, 14, 15 y 17), en tanto que la dimensión Satisfacción resultó con 7 reactivos (2, 3, 4, 5, 8, 9 y 10).

En diferentes estudios de validación en muestras hispanoparlantes se han realizado distintos hallazgos, tal es el caso de Menéndez et al. (2011) que trabajaron con una muestra de madres españolas usuarias de servicios sociales que reciben intervenciones de preservación familiar. La solución final de su validación estuvo conformada por dos factores con 10 reactivos en total que explican el 40.5% de la varianza. El factor Eficacia quedó formado por los reactivos 1, 6, 10, 11, 13 y 15, el segundo factor al que llamaron Controlabilidad incluyó los reactivos 3, 4, 9 y 16, una distribución similar a la que se encontró en esta investigación. Calderón Carvajal y colaboradores (2018) realizaron la validación de la versión breve (Menéndez et al. 2011) en una muestra de padres y madres chilenos y mediante el Modelo de Ecuaciones Estructurales confirmaron la estructura y dimensiones propuestas por Menéndez et al. (2011).

De manera similar, el número de reactivos que resultaron después del AFE se redujeron, yendo de 17 a 13, sin embargo, la distribución que se encontró fue muy distinta a la reportada por



Menéndez et al. (2011). Esto puede deberse al tipo de muestra con el que cada estudio trabajó, en el caso de esta investigación, las madres pertenecen a población abierta, que no requería de servicios sociales ni especiales ya que no era el objetivo de este estudio. Finalmente, se obtuvo una versión adaptada y validada de un instrumento que permitirá conocer la percepción que tienen las madres de hijos preescolares sobre su propia competencia parental.

### **Validación de la escala *Parenting Stress Index 4-Short Form* (PSI-4-SF, Abidin, 2012).**

Los resultados obtenidos muestran que es posible medir el estrés parental que experimentan las madres en el cuidado de sus hijos, con versión válida y confiable adaptada a la población mexicana. El objetivo de este estudio fue examinar la validez de constructo y la consistencia interna de una versión adaptada de la escala *Parenting Stress Index-4 Short Form* (2012). Después del análisis de ítems, se excluyeron 14 ítems y los 20 ítems restantes se agruparon en solo dos factores. El primer factor se corresponde muy de cerca con los ítems incluidos en el estudio de Abidin (1995, 2012). El segundo factor, compuesto principalmente por ítems correspondientes al factor 3 y algunos ítems del factor 2, es muy similar al informado por Díaz-Herrero et al. (2010) y Haskett et al. (2006).

Curiosamente, la escala original tiene tres subescalas, pero entre las madres mexicanas que participaron en este estudio, los ítems se distribuyen en solo dos subescalas. El factor 2, identificado como una interacción disfuncional en la versión original, conserva solo 4 de los 12 ítems. Un valor alto de este factor indica un vínculo madre-hijo difícil. Además, varios estudios de madres y padres mexicanos han encontrado que suelen emplear comportamientos para lograr la cercanía y el contacto entre los miembros de la familia que favorecen un apego apropiado, y que es más probable que afecten la primera y segunda infancia de sus hijos e hijas (Covarrubias, 2012; Infante Blanco & Martínez Ricono, 2016). Aunque no se puede establecer la causalidad, estos relatos de lo que hacen las madres mexicanas para desarrollar un vínculo con sus hijos pueden aportar una pauta para explicar por qué las madres mexicanas no reportan problemas en la relación con sus hijos e hijas en este rango de edad.

Dado que esta escala tiene un uso muy difundido en la investigación del estrés parental, la validación de este instrumento ha ampliado la gama de herramientas para medir esta variable. la versión adaptada del PSI-4-SF nos permite conocer el malestar que provoca la situación personal

de una madre y el cuidado de su hijo. Finalmente, una de las fortalezas de este estudio es que refleja las creencias de las madres mexicanas y por lo tanto tiene una escala culturalmente relevante que permite su uso en esta población. Se propone que los estudios futuros continúen realizando análisis factoriales confirmatorios en muestras con características más diversas y proporcionen pruebas de eficacia y confiabilidad.

### **Analizar las diferencias intragrupos y entre grupos en el estrés y la competencia parental antes y después de la intervención.**

Los resultados del análisis con la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para determinar las diferencias intragrupo en las medidas de estrés y competencia parental percibida constituyen evidencia de los efectos del programa/intervención en la disminución del estrés parental y el aumento de la competencia parental percibida, solo para el grupo experimental, por lo que se puede señalar que las hipótesis nulas 1 y 3 se rechazan, admitiendo las hipótesis alternas que enuncian que los niveles de estrés parental disminuirían después de la intervención, así como que los niveles de competencia parental percibida aumentarían posterior a la intervención.

En este sentido, los resultados del cambio que surgió en los niveles del estrés parental y la competencia permitida, dejan ver que la implementación de un programa con un componente que promueve habilidades sociocognitivas de las madres (manejo del estrés, toma de perspectiva, expectativas apropiadas sobre las capacidades de sus hijos) y de manejo del estrés (Azar & Weinzierl, 2005) mediante Terapia de Aceptación y Compromiso haciendo uso de técnicas como la defusión, la crianza guiada por valores y la aceptación experiencial (Coyne et al., 2011). Al finalizar el programa, las madres redujeron sus niveles de estrés y aumentaron su percepción de competencia parental, lo que podría llevar a comportamientos parentales positivos como lo describieron Casselman y Pemberton (2015).

Ahora bien, el componente de la CPRT se incluyó para enseñar a las madres cómo promover un ambiente que favorezca los procesos de desarrollo mediante interacciones positivas, de manera que pudieran sentirse más competentes, eficaces y satisfechas con su rol como madres al contar con herramientas positivas para la estructuración de los ambientes en los que crían a sus hijos, así como para satisfacer las necesidades emocionales de sus hijos a través del juego (Landreth y Bratton,

2020; Ray et al. 2015). Aunque la implementación total de la CPRT lleva un periodo más extenso, para esta intervención solo se tomaron los componentes de modelamiento de cuatro habilidades para el juego filial y el manejo de límites y consecuencias, dado que no se trabajó con familias con necesidades específicas, sino desde un modelo de prevención/promoción de habilidades universal.

En la literatura previa se ha identificado al estrés parental elevado puede llegar a tener consecuencias adversas en la forma en que los padres ejercen su parentalidad, este programa podría ser una opción para prevenir esos efectos, ya que mostró reducción significativa en los niveles de estrés parental.

Por otro lado, en cuanto a las diferencias entre grupos en el estrés parental y la competencia parental percibida después de la intervención, mediante la prueba U de Mann Whitney (U) que se puede calcular para muestras de diferente tamaño, se aceptan las hipótesis nulas 2 y 4 que se refieren a que no existen diferencias entre los niveles de estrés parental entre el grupo experimental y el grupo control después de la intervención y que no existen diferencias en los niveles de competencia parental percibida entre el grupo experimental y el grupo control después de la intervención. Dado que la implementación de la intervención sucedió en el periodo de confinamiento, es probable que algunas de las madres que estaban en el grupo control en la modalidad de lista de espera, se pudieran hacer de recursos dado el momento de crisis mundial al que se estaban enfrentando y que tuviera como resultados una disminución en sus niveles de estrés y un aumento en su percepción de competencia.

En relación a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los efectos de un programa psicoeducativo para la promoción de habilidades sociocognitivas en los niveles de estrés y competencia parental percibida en madres de preescolares? Los resultados permiten postular que el programa psicoeducativo que se propuso, tuvo efectos sobre los niveles de estrés parental y la competencia parental percibida, sin embargo, no fueron significativos al compararlos con el grupo control.

### **Evaluación del proceso de implementación del programa de intervención**

Otros resultados que aportan evidencia sobre los efectos del programa son aquellos que se obtuvieron del análisis descriptivo del cumplimiento de la planificación, la asistencia de las

participantes, la participación de las madres en las actividades propuestas y la satisfacción de las participantes con el programa.

En cuanto a los resultados de la planificación de la sesión se hace evidente que en seis de las nueve sesiones la propuesta programada se cumplió en un 100%, la sesión con el menor cumplimiento de la programación fue la sesión cinco que tuvo un cumplimiento de entre 60 al 80%. Esta sesión tuvo como objetivo identificar las expectativas de las madres sobre el desarrollo de sus hijos, al ser un tema del que surgen muchas dudas, la sesión no pudo completarse debido a que se tomó tiempo de la sesión para orientarlas sobre las dudas específicas que tenía. Estos porcentajes dejan ver que la planificación de las actividades para cada una de las sesiones fue adecuada, con una buena distribución de instrucción y práctica. Tal vez sea necesario ampliar la sesión 5 y abarcarla en dos sesiones de manera que las madres puedan tener información y también se puedan atender sus dudas y brindarles orientación específica.

En términos de la asistencia al programa, se pudo observar que esta fue disminuyendo conforme el paso del tiempo, oscilando entre el 45.09% y el 13.72%, siendo las primeras cinco sesiones las que más asistencia tuvieron y disminuyendo a partir de la sexta, siendo la última sesión la que menos asistencia registró. Este efecto pudo deberse a lo que se comentó en el apartado anterior, y sentir que sus necesidades no fueron atendidas como esperaban en la sesión cinco. Sin embargo, se ha documentado que la asistencia a los programas para padres ronda entre el 20 al 50% por lo que los resultados coinciden con lo reportado en otras investigaciones.

La evaluación de la satisfacción de las madres participantes con el programa de intervención

En cuanto a los contenidos del programa, las madres emitieron su evaluación con los temas de los que más aprendieron, en estos resultados se destacan los temas que se abordaron desde la Terapia de Aceptación y Compromiso y que se propusieron para promover habilidades sociocognitivas y del manejo del estrés que tienen que ver directamente con ellas:

1. A ser compasiva conmigo y perdonarme.
2. A practicar la aceptación de mis estados emocionales.
3. A darme tiempo de autocuidado, si estoy bien puedo ayudar a mis hijos/as a estar en calma.
4. A que mi crianza se alinee con mis valores en mi rol de mamá.
5. A comunicarme mejor con mis hijos/as.

6. A entender de mejor manera en desarrollo infantil.
7. A estar más consciente de los problemas específicos de mis hijos.

De estos resultados se puede destacar que la organización de las temáticas fue relevante para las madres participantes, lo que valida la estructura que se propuso de en un primer componente brindarles habilidades personales y posteriormente habilidades relacionadas con el manejo de sus hijos y su interacción.

### **6.1 Limitaciones y recomendaciones**

En cuanto a las limitaciones de la implementación de esta propuesta, se considera la más relevante la baja participación y poca constancia de las participantes, de acuerdo con el PUND (2021), la mayoría de las madres trabajadoras identificaron tres fenómenos a partir de la pandemia: aumento en la carga laboral, dificultad para tener un horario fijo y desconectarse del trabajo, y un cambio en su productividad laboral, donde era prácticamente imposible conciliar su vida laboral, familiar y personal. En este periodo, las madres con trabajo remunerado tenían que atender, al mismo tiempo, asuntos laborales, la educación a distancia, la supervisión y el acompañamiento al proceso educativo de sus hijos, la preparación de alimentos y otras tareas domésticas que, incluso, derivaron de la pandemia, como la limpieza excesiva del hogar y los alimentos. De estos hechos no se tiene conocimiento de en qué medida afectaron a las madres que participaron en el reclutamiento, debido a la falta de exploración de las barreras que enfrentaron las madres para cumplir con la asistencia a las sesiones, ya que, aunque se tiene conocimiento del confinamiento por el SARS-Cov-2, no se puede asumir que esta haya sido la única causa, por lo que la toma de decisiones para favorecer la participación se encuentra muy limitada en este punto. En este sentido se recomienda indagar sobre estas barreras desde el inicio del proceso de reclutamiento.

Otra de las limitaciones que se puede identificar es el uso de instrumentos de autoinforme como medidas del estrés y de la competencia parental percibida, sin contar con otra fuente de información que permitiera contrastar los cambios, como podría ser una sesión de observación de juego filial, e incluso el reporte de las problemáticas de sus hijos o el reporte de las prácticas de crianza que utilizan en el día a día.

Se recomienda trabajar con grupos más pequeños de manera que se facilite un seguimiento más cercano y así poder atender las preocupaciones que las madres tienen sobre el desarrollo de sus hijos.

## **6.2 Bondades y aportaciones**

En cuanto a las aportaciones de esta investigación se considera la validación de las escalas, que hasta ahora no se contaban con validaciones en madres mexicanas de preescolares, este proceso permitió obtener datos que pueden ser comparables con los de otros investigadores alrededor del mundo.

Una de las bondades identificadas fue el diseño experimental que se utilizó para comparar los efectos del grupo que recibió la intervención vs el que estuvo en lista de espera. Este diseño permitió avanzar la evaluación del programa para guiar investigaciones futuras, que mantengan cierto control de la calidez interna y favorecer la validez externa al poderse aplicar en condiciones de crianza más comunes.

Otra aportación fue la elaboración del modelo lógico que permite planear acciones específicas de formas y en tiempos específicos que tendrán como consecuencia el alcance de los resultados que se buscan, además al ser una estrategia gráfica favorece la comprensión de las relaciones entre los diversos componentes y favorece la evaluación de los procesos de implementación.

Finalmente se aporta evidencia de los modelos utilizados en el programa, de los que se cuenta con limitada evidencia de su funcionamiento en población mexicana, y este trabajo fue un primer paso para integrar componentes del modelo ACT con el CPRT para el manejo del estrés parental.

## **6.3 Conclusiones**

Se puede concluir que el diseño e implementación de un programa para la promoción de competencias parentales que ayude a disminuir el estrés parental y favorezca la percepción de competencia en el rol de madres, es difícil de implementar tal como se ha propuesto, especialmente en condiciones ambientales adversas como lo fue el confinamiento por SARS-CoV-2, en el que las participantes disminuyeron su participación sesión a sesión. Sin embargo, el desarrollo de un

modelo lógico permitió tener un plan para la obtención de información del proceso de la implementación del programa, los indicadores de proceso permitirán tomar decisiones sobre cómo continuar la aplicación, evaluación y lograr ampliar el alcance del programa propuesto en esta investigación, siendo necesaria la inclusión de información sobre los hijos e hijas de estas madres, así como favorecer la participación de los padres.

Las condiciones bajo las que las madres tuvieron que ejercer su parentalidad durante la pandemia representó un gran reto que pudo mermar su bienestar emocional, pues contaban con poco tiempo para dedicar a sí mismas, igualmente, el distanciamiento físico, en muchos casos, implicó el distanciamiento social, donde algunas vieron reducidas sus redes de apoyo al no poder recurrir a las abuelas y abuelos o a otros familiares que solían auxiliar en el cuidado de los hijos. Algunas madres reportaron haber experimentado agotamiento físico y mental, más estrés del habitual, preocupación por contagiarse, miedo a perder el trabajo y a morir, soledad, ansiedad, culpa, entre otros (PUND, 2021). El programa de intervención que se reporta en esta investigación se realizó durante el periodo de octubre a diciembre de 2021; si bien en muchos estados la escuela había vuelto a la presencialidad, todavía estaban presentes algunos de los efectos que dejó la pandemia y la sobrecarga de cuidados que trajo consigo.

En síntesis, esta investigación da cuenta de la relevancia de brindar a las madres recursos personales que les auxilien en el manejo del estrés derivado de la crianza, para promover habilidades que, indirectamente, favorezcan sus prácticas de crianza a partir de sentirse más capaces y satisfechas con su rol. En este sentido, se recomienda que, en futuras intervenciones dirigidas a esta población, se considere específicamente la presencia del estrés parental y la competencia parental percibida, y después de este primer abordaje, se construyan otro tipo de habilidades que son necesarias en la crianza.

## REFERENCIAS

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the Special issue: The Stresses of Parenting. *Journal of Clinical Child Psychology, 19*(4), 298–301. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904\\_1](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_1)
- Abidin, R. R. (1992). The Determinants of Parenting Behavior. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*(4), 407–412. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104\\_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12)
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index (PSI) Manual*. Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R. (2012). *Parenting Stress Index* (4a ed.). PAR.
- Abidin, R. R., & Burke, W. T. (1978). The development of the Parenting Stress Index. *Annual Meeting of the American Psychological Association, 37*.
- Akiki, S., Avison, W. R., Speechley, K. N., & Campbell, M. K. (2016). Determinants of maternal antenatal state-anxiety in mid-pregnancy: Role of maternal feelings about the pregnancy. *Journal of Affective Disorders, 196*, 260–267. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.016>
- Almeida, D. M., Wethington, E., & Chandler, A. L. (1999). Daily Transmission of Tensions between Marital Dyads and Parent-Child Dyads. *Journal of Marriage and the Family, 61*(1), 49. <https://doi.org/10.2307/353882>
- Amador, N. G., Sánchez, R., Schwartz, S., Gutiérrez, M. L., Díaz, A. D., Ortiz, A. B., González, T. G., Vázquez, L., Medina-Mora, M. E., Domenech, M. M., & Villatoro, J. A. (2020). Cluster Randomized Trial of a Multicomponent School-Based Program in Mexico to Prevent Behavioral Problems and Develop Social Skills in Children. *Child & Youth Care Forum, 49*(3), 343–364. <https://doi.org/10.1007/s10566-019-09535-3>
- Anthony, E. J., & Benedek, T. (1970). *Parenthood: Its psychology and psychopathology*. Little, Brown.
- Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., & Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development, 14*(2), 133–154. <https://doi.org/10.1002/icd.385>
- Asscher, J. J., Hermans, J. M. A., & Deković, M. (2008). Effectiveness of the home-start parenting support program: Behavioral outcomes for parents and children. *Infant Mental Health Journal, 29*(2), 95–113. <https://doi.org/10.1002/imhj.20171>



- Azar, S. T., & Weinzierl, K. M. (2005). Child Maltreatment and Childhood Injury Research: A Cognitive Behavioral Approach. *Journal of Pediatric Psychology, 30*(7), 598–614. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsi046>
- Bailey, J. A., Hill, K. G., Oesterle, S., & Hawkins, J. D. (2009). Parenting practices and problem behavior across three generations: Monitoring, harsh discipline, and drug use in the intergenerational transmission of externalizing behavior. *Developmental Psychology, 45*(5), 1214–1226. <https://doi.org/10.1037/a0016129>
- Barlow, J., Smailagic, N., Huband, N., Roloff, V., & Bennett, C. (2014). Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002020.pub4>
- Barry, T. D., Dunlap, S. T., Cotten, S. J., Lochman, J. E., & Wells, K. C. (2005). The Influence of Maternal Stress and Distress on Disruptive Behavior Problems in Boys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 44*(3), 265–273. <https://doi.org/10.1097/00004583-200503000-00011>
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre o madre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Editorial GEDISA.
- Beernink, A.-C. E., Swinkels, S. H. N., Van der Gaag, R. J., & Buitelaar, J. K. (2012). Effects of attentional/ hyperactive and oppositional/ aggressive problem behaviour at 14 months and 21 months on parenting stress. *Child and Adolescent Mental Health, 17*(2), 113–120. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00616.x>
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development, 55*(1), 83–96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Belsky, J., Crnic, K., & Woodworth, S. (1995). Personality and Parenting: Exploring the Mediating Role of Transient Mood and Daily Hassles. *Journal of Personality, 63*(4), 905–929. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1995.tb00320.x>
- Bendell, K. D., Stone, W., Field, T., & Goldstein, S. (1989). Children's Effects on Parenting Stress in a Low Income, Minority Population. *Topics in Early Childhood Special Education, 8*(4), 58–71. <https://doi.org/10.1177/027112148900800405>

- Benedek, T. (1959). Parenthood As A Developmental Phase: A Contribution to the Libido Theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7(3), 389–417. <https://doi.org/10.1177/000306515900700301>
- Blase, K., Kiser, L., & Van Dyke, M. (2013). *The hexagon tool: Exploring context*. National Implementation Research Network, FPG Child Development Institute, University of North Carolina at Chapel Hill.
- Bögels, S., & Restifo, K. (2014). Introduction to Mindful Parenting. En S. Bögels, & J. Restifo, *Mindful Parenting: A Guide for Mental Health Practitioners* (págs. 3–14). Springer.
- Bornstein, M. H. (2006). Parenting Science and Practice. En *Handbook of child psychology: Child psychology in practice* (págs. 893–949). John Wiley & Sons Inc.
- Bornstein, M. H. (2015). Children's parents. En . En *Handbook of child psychology and developmental science: Ecological settings and processes* (págs. 55–132). John Wiley & Sons, Inc .
- Bornstein, M. H. (2016). Determinants of parenting. En *Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention* (págs. 180–270). John Wiley & Sons, Inc.
- Bornstein, M. H., Cote, L. R., Haynes, O. M., Hahn, C.-S., & Park, Y. (2010). Parenting knowledge: Experiential and sociodemographic factors in European American mothers of young children. *Developmental Psychology*, 46(6), 1677–1693. <https://doi.org/10.1037/a0020677>
- Bratton, S., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 367–390. doi:10.1037/0735-7028.36.4.376
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The Bioecological Model of Human Development. En *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (págs. 793–828). John Wiley & Sons Inc.
- Bush, N. R., Savitz, J., Coccia, M., Jones-Mason, K., Adler, N., Boyce, W. T., Laraia, B., & Epel, E. (2021). Maternal Stress During Pregnancy Predicts Infant Infectious and Noninfectious

Illness. *The Journal of Pediatrics*, 228, 117-125.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.08.041>

- Calderón Carvajal, C., Lay-Lisboa, S., Moya-Vergara, R., Guzmán-González, M., & Silva Segovia, J. (2018). Estructura Factorial de la Versión Breve de Escala Parental Sense of Competence (PSOC) en una Muestra Chilena. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 4(49), 87-96.
- Cámara de Diputados LXV Legislatura. (8 de septiembre de 2022). Aprueban por unanimidad reforma para implementar “crianza positiva” en México, promovida por la diputada Laura Imelda Pérez Segura.  
<https://comunicacionsocial.diputados.gob.mx/index.php/notilegis/aprueban-por-unanimidad-reforma-para-implementar-crianza-positiva-en-mexico-promovida-por-la-diputada-laura-imelda-perez-segura>
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Wadsworth.
- Casselmann, R. B., & Pemberton, J. R. (2015). ACT-Based Parenting Group for Veterans With PTSD: Development and Preliminary Outcomes. *The American Journal of Family Therapy*, 43(1), 57-66. <https://doi.org/10.1080/01926187.2014.939003>
- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2007). Standards for the development and review of instrumental studies: Considerations about test selection in psychological research. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 863–882.
- Cheah, C. S. L., Leung, C. Y. Y., Tahseen, M., & Schultz, D. (2009). Authoritative parenting among immigrant Chinese mothers of preschoolers. *Journal of Family Psychology*, 23(3), 311–320. <https://doi.org/10.1037/a0015076>
- Chen, Z., & Kaplan, H. B. (2001). Intergenerational Transmission of Constructive Parenting. *Journal of Marriage and Family*, 63(1), 17–31. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2001.00017.x>
- Cheng, Z., Mendolia, S., Paloyo, A. R., Savage, D. A., & Tani, M. (2021). Working parents, financial insecurity, and childcare: Mental health in the time of COVID-19 in the UK. *Review of Economics of the Household*, 19(1), 123–144. <https://doi.org/10.1007/s11150-020-09538-3>

- Chodorow, N. (1978). Mothering, Object-Relations, and the Female Oedipal Configuration. *Feminist Studies*, 4(1), 137–158. <https://doi.org/10.2307/3177630>
- Cicchetti, D., & Walker, E. F. (2001). Editorial: Stress and development: Biological and psychological consequences. *Development and Psychopathology*, 13(3), 413–418. <https://doi.org/10.1017/S0954579401003017>
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1998). Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications. *Developmental Review*, 18(1), 47–85. <https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448>
- Cowan, P. A., Powell, D., & Cowan, C. P. (1998). Parenting interventions: A family systems perspective. En *Handbook of child psychology: Child psychology in practice*, (pp. 3–72). John Wiley & Sons Inc.
- Creasey, G., & Reese, M. (1996). Mothers' and fathers' perceptions of parenting hassles: Associations with psychological symptoms, nonparenting hassles, and child behavior problems. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17(3), 393–406. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(96\)90033-7](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(96)90033-7)
- Crittenden, P. M. (2004). *CARE-index infants (birth – 15 months): Coding manual*.
- Crnic, K. A., & Booth, C. L. (1991). Mothers' and Fathers' Perceptions of Daily Hassles of Parenting across Early Childhood. *Journal of Marriage and Family*, 53(4), 1042–1050. <https://doi.org/10.2307/353007>
- Crnic, K. A., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behaviour at age 5. *Infant and Child Development*, 14(2), 117–132. <https://doi.org/10.1002/icd.384>
- Crnic, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor Parenting Stresses with Young Children. *Child Development*, 61(5), 1628–1637. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1990.tb02889.x>
- Crnic, K., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. En *Handbook of parenting: Practical issues in parenting* (págs. 243–267). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Crnic, K., & Ross, E. (2017). Parenting Stress and Parental Efficacy. En K. Deater-Deckard, & R. Panneton, *Parental Stress and Early Child Development: Adaptive and Maladaptive Outcomes* (págs. 263–284). Springer International Publishing.

- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting Stress in Mothers and Fathers of Toddlers with Autism Spectrum Disorders: Associations with Child Characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(7), 1278–1291. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0512-z>
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314–332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>
- Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting stress* (pp. ix, 208). Yale University Press. <https://doi.org/10.12987/yale/9780300103939.001.0001>
- Deater-Deckard, K., & Scarr, S. (1996). Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences?. *Journal of Family Psychology*, 10(1), 45–59. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.1.45>
- DelCarmen-Wiggins, R., & Carter, A. (2004). *Handbook of Infant, Toddler, and Preschool Mental Health Assessment*. Oxford University Press.
- Demick, J. (2002). Stages of parental development. En *Handbook of parenting: Being and becoming a parent* (págs. 389–413). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Díaz-Herrero, Á., Nuez, A. G. B. de la, Pina, J. A. L., Pérez-López, J., & Martínez-Fuentes, M. T. (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-Short Form. *Psicothema*, 22(4), 1033–1038.
- Díaz-Loving, R., Aragón, S. R., Orozco, G. B. T. V., & Martínez, L. M. C. (2011). Las premisas histórico-socioculturales de la familia mexicana: Su exploración desde las creencias y las normas. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 128–142.
- Donovan, W. L., Leavitt, L. A., & Walsh, R. O. (1990). Maternal Self-Efficacy: Illusory Control and Its Effect on Susceptibility to Learned Helplessness. *Child Development*, 61(5), 1638. <https://doi.org/10.2307/1130771>
- Dubois-Comtois, K., Moss, E., Cyr, C., & Pascuzzo, K. (2013). Behavior Problems in Middle Childhood: The Predictive Role of Maternal Distress, Child Attachment, and Mother-Child Interactions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(8), 1311–1324. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9764-6>

- Duncombe, M. E., Havighurst, S. S., Kehoe, C. E., Holland, K. A., Frankling, E. J., & Stargatt, R. (2016). Comparing an Emotion- and a Behavior-Focused Parenting Program as Part of a Multisystemic Intervention for Child Conduct Problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 45*(3), 320–334. <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.963855>
- Duppong-Hurley, K., Hoffman, S., Barnes, B., & Oats, R. (2015). *Perspectives on Engagement Barriers and Alternative Delivery Formats from Non-completers of a Community-Run Parenting Program. Journal of Child and Family Studies, 25*(2), 545–552. doi:10.1007/s10826-015-0253-0
- Dyer, E. D. (1963). Parenthood as Crisis: A Re-Study. *Marriage and Family Living, 25*(2), 196–201. <https://doi.org/10.2307/349182>
- Egberts, M. R., Prinzie, P., Deković, M., de Haan, A. D., & van den Akker, A. L. (2015). The prospective relationship between child personality and perceived parenting: Mediation by parental sense of competence. *Personality and Individual Differences, 77*, 193–198. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.046>
- Endo, K., Stanyon, D., Yamasaki, S., Nakanishi, M., Niimura, J., Kanata, S., Fujikawa, S., Morimoto, Y., Hosozawa, M., Baba, K., Oikawa, N., Nakajima, N., Suzuki, K., Miyashita, M., Ando, S., Hiraiwa-Hasegawa, M., Kasai, K., & Nishida, A. (2022). Self-Reported Maternal Parenting Stress From 9 m Is Longitudinally Associated With Child ADHD Symptoms at Age 12: Findings From a Population-Based Birth Cohort Study. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 806669. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.806669>
- Epifanio, M. S., Genna, V., De Luca, C., Roccella, M., & La Grutta, S. (2015). Paternal and Maternal Transition to Parenthood: The Risk of Postpartum Depression and Parenting Stress. *Pediatric Reports, 7*(2), 5872. <https://doi.org/10.4081/pr.2015.5872>
- Erdwins, C. J., Buffardi, L. C., Casper, W. J., & O'Brien, A. S. (2001). The Relationship of Women's Role Strain to Social Support, Role Satisfaction, and Self-Efficacy. *Family Relations, 50*(3), 230–238. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2001.00230.x>
- Farnfield, S. (2008). A Theoretical Model for the Comprehensive Assessment of Parenting. *The British Journal of Social Work, 38*(6), 1076–1099. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl395>
- Feizi, A., Najmi, B., Salehi, A., Chorami, M., & Hoveidafar, R. (2014). Parenting stress among mothers of children with different physical, mental, and psychological problems. *Journal of*

*Research in Medical Sciences : The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 19(2), 145–152.

- Fernandes, D. V., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2021). The Mediating Role of Parenting Stress in the Relationship Between Anxious and Depressive Symptomatology, Mothers' Perception of Infant Temperament, and Mindful Parenting During the Postpartum Period. *Mindfulness*, 12(2), 275–290. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01327-4>
- Ferrando, P. J., & Anguiano-Carrasco, C. (2010). El Análisis Factorial Como Técnica De Investigación En Psicología. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 18–33.
- Forero, C. G., Maydeu-Olivares, A., & Gallardo-Pujol, D. (2009). Factor Analysis with Ordinal Indicators: A Monte Carlo Study Comparing DWLS and ULS Estimation. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 16(4), 625–641. <https://doi.org/10.1080/10705510903203573>
- Gadermann, A., Guhn, M., & Zumbo, B. (2019). Estimating ordinal reliability for Likert-type and ordinal item response data: A conceptual, empirical, and practical guide. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 17(1). <https://doi.org/10.7275/n560-j767>
- Galinsky, E. (1987). *Six stages of parenthood*. Addison-Wesley Pub. Co.
- García Cabrero, B., (2010). Modelos teóricos e indicadores de evaluación educativa. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, (35), 1-21.
- Gauthier, K. I., & Gance-Cleveland, B. (2015). Hispanic Parental Perceptions of Child Weight in Preschool-Aged Children: An Integrated Review. *Childhood Obesity*, 11(5), 549–559. <https://doi.org/10.1089/chi.2014.0152>
- Gelfand, D. M., & Teti, D. M. (1990). The effects of maternal depression on children. *Clinical Psychology Review*, 10(3), 329–353. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(90\)90065-I](https://doi.org/10.1016/0272-7358(90)90065-I)
- Gibaud-Wallston, J., & Wandersman, L. P. (1978). *Parenting Sense of Competence Scale* [Data set]. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/t01311-000>
- Glatz, T., & Buchanan, C. M. (2015). Change and predictors of change in parental self-efficacy from early to middle adolescence. *Developmental Psychology*, 51(10), 1367–1379. <https://doi.org/10.1037/dev0000035>

- Gondoli, D. M., & Silverberg, S. B. (1997). Maternal emotional distress and diminished responsiveness: The mediating role of parenting efficacy and parental perspective taking. *Developmental Psychology, 33*(5), 861–868. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.5.861>
- Goodman, J. H. (2004). Postpartum Depression Beyond the Early Postpartum Period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 33*(4), 410–420. <https://doi.org/10.1177/0884217504266915>
- Goodnow, J. F., Goodnow, J. J., & Collins, W. A. (1990). *Development According to Parents: The Nature, Sources, and Consequences of Parents' Ideas*. Psychology Press.
- Gottman, J. M., & DeClaire, J. (1997). *Raising an emotionally intelligent child* (1. Fireside ed). Fireside.
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology, 10*(3), 243–268. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.10.3.243>
- Gutiérrez, M. L., Villatoro, J., Gaytán, L., Sandoval, A., & Gaytán, R. (2011). Desarrollo de Habilidades sociales en la escuela: experiencia de una estrategia de prevención. *Revista Iberoamericana sobre Niñez y Juventud en Lucha por sus Derechos, Rayuela, 3*(5), 34-40.
- Grady, J. S., & Karraker, K. (2017). Mother and child temperament as interacting correlates of parenting sense of competence in toddlerhood. *Infant and Child Development, 26*(4), e1997. <https://doi.org/10.1002/icd.1997>
- Gross, D., Fogg, L., & Tucker, S. (1995). The Efficacy of Parent Training for Promoting Positive Parent—Toddler Relationships. *Research in Nursing & Health, 18*(6), 489–499. <https://doi.org/10.1002/nur.4770180605>
- Halle, T., Paulsell, D., Daily, S., Douglass, A., Moodie, S., & Metz, A. (2015). *Implementing Parenting Interventions in Early Care and Education Settings: A Guidebook for Implementation*. Mathematica Policy Research Reports: <https://ideas.repec.org/p/mpr/mprres/d0b177f9bd4c49daad736259e00ad72d.html>
- Harmon, D., & Brim (Jr.), O. G. (1980). *Learning to be Parents: Principles, Programs, and Methods*. SAGE Publications.



- Haskett, M. E., Ahern, L. S., Ward, C. S., & Allaire, J. C. (2006). Factor Structure and Validity of the Parenting Stress Index-Short Form. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(2), 302–312. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3502\\_14](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3502_14)
- Havighurst, S. S., Duncombe, M., Frankling, E., Holland, K., Kehoe, C., & Stargatt, R. (2015). An Emotion-Focused Early Intervention for Children with Emerging Conduct Problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(4), 749–760. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9944-z>
- Havighurst, S. S., & Harley, A. (2007). *Tuning in to Kids: Emotionally intelligent parenting program manual*. University of Melbourne.
- Havighurst, S. S., Kehoe, C. E., & Harley, A. E. (2015). Tuning in to teens: Improving parental responses to anger and reducing youth externalizing behavior problems. *Journal of Adolescence*, 42, 148–158. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.04.005>
- Havighurst, S. S., Kehoe, C. E., Harley, A. E., Johnson, A. M., Allen, N. B., & Thomas, R. L. (2019). Tuning in to Toddlers: Research Protocol and Recruitment for Evaluation of an Emotion Socialization Program for Parents of Toddlers. *Frontiers in Psychology*, 10, 1054. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01054>
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., Kehoe, C., Efron, D., & Prior, M. R. (2013). “Tuning into Kids”: Reducing Young Children’s Behavior Problems Using an Emotion Coaching Parenting Program. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(2), 247–264. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0322-1>
- Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., Prior, M. R., & Kehoe, C. (2010). Tuning in to Kids: Improving emotion socialization practices in parents of preschool children - findings from a community trial: Tuning in to Kids: findings from a community trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(12), 1342–1350. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02303.x>
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64>

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hodes, M. W., Meppelder, M., de Moor, M., Kef, S., & Schuengel, C. (2017). Alleviating Parenting Stress in Parents with Intellectual Disabilities: A Randomized Controlled Trial of a Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 423–432. <https://doi.org/10.1111/jar.12302>
- Holden, G. W., & Smith, M. M. (2019). Parenting cognitions. En *Handbook of parenting: Being and becoming a parent* (págs. 681–721). Routledge/Taylor & Francis Group .
- Hopson, B., & Adams, J. (1976). Towards an understanding of transition: Defining some boundaries of transition dynamics. En J. Adams, J. Hayes, & B. Hopson, *Transition: Understanding and managing personal change* (págs. 3–25). Martin Robertson.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEI]. (2017). *Encuesta Nacional de los Hogares (ENH)*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enh/2017/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEI]. (2018). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID*. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados\\_enadid18.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2018/doc/resultados_enadid18.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEI]. (2020). *Censo de Población y Vivienda*. <https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/632>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEI]. (2020). *Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVID-ED) 2020. Nota Técnica*. <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovided/2020/>
- International Test Commission. (2017). *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition)*. [www.InTestCom.org](http://www.InTestCom.org)
- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A Measure of Parenting Satisfaction and Efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167–175. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802\\_8](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8)
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341–363. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>

- Kårstad, S. B., Kvello, Ø., Wichstrøm, L., & Berg-Nielsen, T. S. (2014). What do parents know about their children's comprehension of emotions? Accuracy of parental estimates in a community sample of pre-schoolers. *Child: Care, Health and Development*, 40(3), 346–353. <https://doi.org/10.1111/cch.12071>
- Katz, L. F., & Gottman, J. M. (1996). Spillover effects of marital conflict: In search of parenting and coparenting mechanisms. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 1996(74), 57–76. <https://doi.org/10.1002/cd.23219967406>
- Kehoe, C. E., Havighurst, S. S., & Harley, A. E. (2014). Tuning in to Teens: Improving Parent Emotion Socialization to Reduce Youth Internalizing Difficulties. *Social Development*, 23(2), 413–431. <https://doi.org/10.1111/sode.12060>
- Kenrick, D. T., Griskevicius, V., Neuberg, S. L., & Schaller, M. (2010). Renovating the Pyramid of Needs: Contemporary Extensions Built Upon Ancient Foundations. *Perspectives on Psychological Science*, 5(3), 292–314. <https://doi.org/10.1177/1745691610369469>
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. McGraw-Hill.
- Kerr, D. C. R., & Capaldi, D. M. (2019). *Intergenerational Transmission of Parenting*. Routledge.
- Khooshab, E., Jahanbin, I., Ghadakpour, S., & Keshavarzi, S. (2016). Managing Parenting Stress through Life Skills Training: A Supportive Intervention for Mothers with Visually Impaired Children. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 4(3), 265.
- Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*, 58(6–7), 457–465. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.58.6-7.457>
- Kline, P. (2000). *Handbook of Psychological Testing*. Routledge.
- Lamis, D. A., West, L. M., Mehta, N., Lisco, C., Tarantino, N., Wilson, C., & Kaslow, N. J. (2014). Existential Well-Being, Drug Abuse, and Parenting Stress in African American Women. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(5), 686–699. <https://doi.org/10.1007/s11469-014-9503-4>
- Landreth, G. & Bartton, S. (2020) *Child-Parent Relationship Therapy (CPRT): an evidence-based 10-session filial therapy model*. Routledge.

- Lauw, M. S. M., Havighurst, S. S., Wilson, K. R., Harley, A. E., & Northam, E. A. (2014). Improving Parenting of Toddlers' Emotions Using an Emotion Coaching Parenting Program: A Pilot Study of Tuning in to Toddlers. *Journal of Community Psychology*, 42(2), 169–175. <https://doi.org/10.1002/jcop.21602>
- Leahy-Warren, P., & McCarthy, G. (2011). Maternal parental self-efficacy in the postpartum period. *Midwifery*, 27(6), 802–810. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.07.008>
- LeBlanc, M., & Ritchie, M. (2001). A meta-analysis of play therapy outcomes. *Counseling Psychology Quarterly*, 14, 149-163. Doi:10.1080/09515070110059142
- Leerkes, E. M., & Augustine, M. E. (2019). Parenting and emotions. En *Handbook of parenting: Being and becoming a parent* (págs. 620–653). Routledge/Taylor & Francis Group
- LeMasters, E. E. (1957). Parenthood as Crisis. *Marriage and Family Living*, 19(4), 352–355. <https://doi.org/10.2307/347802>
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes [L.G.D.N.N.A], Reformada, Diario Oficial de la Federación [D.O.F.], 23 de marzo de 2022, (México).
- Lin, Y., & Bratton, S. C. (2015). A meta-analytic review of child-centered play therapy approaches. *Journal of Counseling and Development*, 93(1), 45-58. Doi: 10.1002/j.1556-6676.2015.00180.x
- Lloret-Segura, S., Ferreres, A., Hernández, A., & Tomás, I. (2017). El análisis factorial exploratorio de los ítems: Análisis guiado según los datos empíricos y el software. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 33(2), 417–432. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.2.270211>
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: Una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151–1169. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Locke, L. M., & Prinz, R. J. (2002). Measurement of parental discipline and nurturance. *Clinical Psychology Review*, 22(6), 895–929. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00133-2](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00133-2)
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P. J. (2006). *Manual of the program FACTOR*. <https://psico.fcep.urv.cat/utilitats/factor/>

- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *102*(3), 592–615. <https://doi.org/10.1037/a0025948>
- Lukens, E. P., & McFarlane, W. R. (2004). Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Considerations for Practice, Research, and Policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, *4*(3), 205–225. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019>
- Maccoby, E. E., & Martín, J. (1990). *Socialización y contexto de la familia: Interacción padre-hijo*. Wiley.
- Mahdiyeh, M., Fatemeh, M., Fatemeh, M., & Hosein, P. (2018). Effects of Mindful Parenting Training on Clinical Symptoms in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Parenting Stress: Randomized Controlled Trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, *43*(6), 596.
- Mansson, D. H., Floyd, K., & Soliz, J. (2017). Affectionate Communication Is Associated With Emotional and Relational Resources in the Grandparent-Grandchild Relationship. *Journal of Intergenerational Relationships*, *15*(2), 85–103. <https://doi.org/10.1080/15350770.2017.1294007>
- Manzano, A., & Zamora, S. (2009). *Sistema de Ecuaciones Estructurales*. Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior A.C.
- Masten, A. S., & Curtis, W. J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaptation in development. *Development and Psychopathology*, *12*(3), 529–550. <https://doi.org/10.1017/S095457940000314X>
- McGillicuddy-DeLisi, A. V., & Sigel, I. E. (1995). Parental Beliefs. En M. Bornstein, *Handbook of Parenting: Volume 3: Status and Social Conditions of Parenting* (págs. 333–358). Lawrence Erlbaum Associates.
- Menéndez, S., Jiménez, L., & Hidalgo, M. V. (2011). Estructura factorial de la escala PSOC (Parental Sense of Competence) en una muestra de madres usuarias de servicios de preservación familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, *2*(32), 187-204.

- Mestre, V., Perez, E., & Samper, P. (1999). Programas de intervención en el desarrollo moral: Razonamiento y empatía. *Rev. Latinoam. Psicol*, 251–270.
- Montero, I., & León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en psicología. [Classification and description of research methodology in psychology.]. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 503–508.
- Montero, I., & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847–862.
- Morales, S. (1996). *Evaluación de un Programa para padres que maltratan a sus hijos basado en el entrenamiento en planificación de actividades en el hogar y en la comunidad: Adquisición de habilidades de enseñanza incidental* [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Morales, S. (2001). Programa de Entrenamiento Conductual a padres. Tratamiento de agresión infantil: Desarrollo y evaluación de programas de intervención conductual multi-agente. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 27, 1–118.
- Morales, S. (2017). Las habilidades metodológicas y conceptuales en el quehacer cotidiano de la ciencia del comportamiento. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4(2), 126–129.
- Morales, S., & Vázquez Pineda, F. (2011). Evaluación de conocimientos sobre habilidades de manejo conductual infantil en profesionales de la salud. *Acta de investigación psicológica*, 1(3), 428–440.
- Morawska A., Dittman C. K., Rusby J. C. (2019). Promoting Self-regulation in young children: The role of parenting interventions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22, 43–51
- Mowder, B. A. (2005). Parent Development Theory: Understanding parents, parenting perceptions and parenting behaviors. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 1, 45–65.
- Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. National Academy Press.
- National Research Council and Institute of Medicine. (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. National Academies Press: <https://doi.org/10.17226/12480>

- Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting Stress and Child Behavior Problems: A Transactional Relationship Across Time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 117*(1), 48–66. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-117.1.48>
- Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being? *Psychological Bulletin, 140*(3), 846–895. <https://doi.org/10.1037/a0035444>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE] (2021). *The State of Global Education: 18 Months into the Pandemic*. OECD Publishing, Paris.
- O'Connor, T. G. (2002). Annotation: The 'effects' of parenting reconsidered: findings, challenges, and applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*(5), 555–572. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00046>
- Offord, D. R., & Bennett, K. J. (2002). Prevention. En M. Rutter, & E. Taylor, *Child and adolescent psychiatry* (págs. 881–899). Blackwell Science .
- O'Neil, J., Wilson, M. N., Shaw, D. S., & Dishion, T. J. (2009). The Relationship between Parental Efficacy and Depressive Symptoms in a Diverse Sample of Low Income Mothers. *Journal of Child and Family Studies, 18*(6), 643. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9265-y>
- OPS. (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:which-aracterizes-covid-19-as-apandemic&Itemid=1926&lang=es#:~:text=v%20La%20epidemia%20de%20COVID,un%20gran%20n%C3%Bamero%20de%20personas](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:which-aracterizes-covid-19-as-apandemic&Itemid=1926&lang=es#:~:text=v%20La%20epidemia%20de%20COVID,un%20gran%20n%C3%Bamero%20de%20personas)
- Oudhof van Barneveld, H., & Robles Estrada, E. (2014). *Familia y crianza en México: Entre el cambio y la continuidad* (1. Ed). Editorial Fontamara.
- Palacios, J., & Rodrigo, M. J. (2001). *La familia como contexto de desarrollo humano*. Alianza.
- Patterson, G. R., & Dishion, T. J. (1988). Multilevel family process models: Traits, interactions and relationships. *Relationships with families: Mutual influences, 283–310*.
- Peterson, L., & Brown, D. (1994). Integrating child injury and abuse-neglect research: Common histories, etiologies, and solutions. *Psychological Bulletin, 116*(2), 293–315. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.116.2.293>

- Petscher, Y., Schatschneider, C., & Compton, D. (2013). *Applied quantitative analysis in education and the social sciences*. Routledge.
- Pett, M. A., Vaughan-Cole, B., & Wampold, B. E. (1994). Maternal Employment and Perceived Stress: Their Impact on Children's Adjustment and Mother-Child Interaction in Young Divorced and Married Families. *Family Relations*, 43(2), 151–158. <https://doi.org/10.2307/585317>
- Phelan, A. L., DiBenedetto, M. R., Paul, I. M., Zhu, J., & Kjerulff, K. H. (2015). Psychosocial Stress During First Pregnancy Predicts Infant Health Outcomes in the First Postnatal Year. *Maternal and Child Health Journal*, 19(12), 2587–2597. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1777-z>
- Ponnet, K., Mortelmans, D., Wouters, E., Van Leeuwen, K., Bastaits, K., & Pasteels, I. (2013). Parenting stress and marital relationship as determinants of mothers' and fathers' parenting. *Personal Relationships*, 20(2), 259–276. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2012.01404.x>
- Portal Thinkific. (s.f). Turning your expertise into revenue just got a lot easier. <https://bit.ly/3lhrSTN>
- Pulido, S., Castro-Osorio, J., Peña, M., & Ariza-Ramírez, D. P. (2013). Pautas, creencias y prácticas de crianza relacionadas con el castigo y su transmisión generacional. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 245–259.
- Pérez, E., & Medrano, L. (2010). Análisis Factorial Exploratorio: Bases Conceptuales y Metodológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2(1), 58-66.
- Pérez, J. A., Chacón, S., & Moreno, R. (2000). Validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*, 12(2), 442-446. <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=601>.
- Putnam, S. P., Sanson, A. V., & Rothbart, M. K. (2002). Child temperament and parenting. En *Handbook of parenting: Children and parenting* (págs. 255–277). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Quick, J. C., & Spielberger, C. D. (1994). Walter Bradford Cannon: Pioneer of stress research. *International Journal of Stress Management*, 1(2), 141–143. <https://doi.org/10.1007/BF01857607>



- Quittner, A. L., Glueckauf, R. L., & Jackson, D. N. (1990). Chronic parenting stress: Moderating versus mediating effects of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(6), 1266–1278. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.6.1266>
- Ray, D. C., Armstrong, S. A., Balkin, R. S., & Jayne, K. M. (2015). Child-centered play therapy in the schools: Review and meta-analysis. *Psychology in the Schools*, 52(2), 107-123. Doi: 10.1002/pits.21798
- Razurel, C., Bruchon-Schweitzer, M., Dupanloup, A., Irion, O., & Epiney, M. (2011). Stressful events, social support and coping strategies of primiparous women during the postpartum period: A qualitative study. *Midwifery*, 27(2), 237–242. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.06.005>
- Rodgers, A. Y. (1993). The assessment of variables related to the parenting behavior of mothers with young children. *Children and Youth Services Review*, 15(5), 385–402. [https://doi.org/10.1016/0190-7409\(93\)90011-W](https://doi.org/10.1016/0190-7409(93)90011-W)
- Rodrigo, M. J., Cabrera, E., Martín, J. C., & Máiquez, M. L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Interv. Psicosoc*, 113–120.
- Rodrigo, M. J., Máiquez Chaves, M. L., Martín Quintana, J. C., & Byrne, S. (2008). *Preservación familiar: Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Ediciones Pirámide.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., & Martín, J. C. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias*. Ministerio de Sanidad y Política Social: <https://www.sanidad.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/folletoParentalidad.pdf>
- Rollins, P. R., John, S., Jones, A., & De Froy, A. (2019). Pathways Early ASD Intervention as a Moderator of Parenting Stress on Parenting Behaviors: A Randomized Control Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(10), 4280–4293. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04144-4>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B.-B., Dorard, G., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental Burnout Around the Globe: A 42-Country Study. *Affective Science*, 2(1), 58–79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>

- Rostad, W. L., Moreland, A. D., Valle, L. A., & Chaffin, M. J. (2017). *Barriers to Participation in Parenting Programs: The Relationship between Parenting Stress, Perceived Barriers, and Program Completion*. *Journal of Child and Family Studies*, 27(4), 1264–1274. doi:10.1007/s10826-017-0963-6
- Rotheram-Borus M. J. (2021). Designing Evidence-Based Preventive Interventions That Reach More People, Faster, and with More Impact in Global Contexts. *Annual review of clinical psychology*, 17, 551–575. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-120453>
- Rothenberg, W. A. (2019). Intergenerational continuity in parenting: A review and theoretical integration. *Marriage & Family Review*, 55(8), 701–736. <https://doi.org/10.1080/01494929.2019.1589618>
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316–331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Sánchez, M., González-Pier, E., Sepúlveda, J., Abascal-Miguel, L., Fieldhouse, J. (2021). *La respuesta de México al Covid-19: Estudio de caso*. Institute for Global Health Sciences. <https://globalhealthsciences.ucsf.edu/news/mexicos-response-covid-19-case-study>
- Sandín, B. (2008). *El estrés*. En A. Belloch, Manual de Psicopatología vol 2 (pp. 4-10). McGraw-Hill.
- Scaramella, L. V., & Conger, R. D. (2003). Intergenerational Continuity of Hostile Parenting and its Consequences: The Moderating Influence of Children’s Negative Emotional Reactivity. *Social Development*, 12(3), 420–439. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.t01-1-00241>
- Scheel, M. J., & Rieckmann, T. (1998). An empirically derived description of self-efficacy and empowerment for parents of children identified as psychologically disordered. *The American Journal of Family Therapy*, 26(1), 15–27. <https://doi.org/10.1080/01926189808251083>
- Schofield, T. J., Conger, R. D., & Conger, K. J. (2017). Disrupting intergenerational continuity in harsh parenting: Self-control and a supportive partner. *Development and Psychopathology*, 29(4), 1279–1287. <https://doi.org/10.1017/S0954579416001309>
- Schumacker, R., & Lomax, R. (2004). *A beginner’s guide to structural equation modeling (2a ed.)*. Lawrence Erlbaum Associates.

- Schunk, D. H. (1990). Establecimiento de objetivos y autoeficacia durante el aprendizaje autorregulado. *Psicólogo educativo*, 25(1), 71–86.
- Sexton, T. L., & Tuckman, B. W. (1991). Self-beliefs and behavior: The role of self-efficacy and outcome expectation over time. *Personality and Individual Differences*, 12(7), 725–736. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90228-4](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90228-4)
- Seyle, H. (1974). *Handbook of Stress*. The Free Press.
- Shea, S. E., & Coyne, L. W. (2011). Maternal Dysphoric Mood, Stress, and Parenting Practices in Mothers of Head Start Preschoolers: The Role of Experiential Avoidance. *Child & Family Behavior Therapy*, 33(3), 231–247. <https://doi.org/10.1080/07317107.2011.596004>
- Shiflet, K., & Winsler, A. (2002). *Parenting style and parenting stress among children with executive and self-regulatory problems*. Poster presented at the Biennial Conference on Human Development, Charlotte, NC.
- Si, Y., Ma, J. L. C., & Zhang, J. (2020). Factors influencing parenting stress among Chinese families of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Children and Youth Services Review*, 116, 105148. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105148>
- Skreden, M., Skari, H., Malt, U. F., Pripp, A. H., Björk, M. D., Faugli, A., & Emblem, R. (2012). Parenting stress and emotional wellbeing in mothers and fathers of preschool children. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(7), 596–604. <https://doi.org/10.1177/1403494812460347>
- Sohmaran, C., & Shorey, S. (2019). Psychological interventions in reducing stress, depression and anxiety among parents of children and adolescents with developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 75(12), 3316–3330. <https://doi.org/10.1111/jan.14166>
- Solis-Camara, P. (2005). Propiedades psicométricas de la escala de comportamientos para madres y padres con niños pequeños. *Revista ....* [https://www.academia.edu/527363/Propiedades\\_psicometricas\\_de\\_la\\_escala\\_de\\_comportamientos\\_para\\_madres\\_y\\_padrescon\\_ni%C3%B1os\\_peque%C3%B1os](https://www.academia.edu/527363/Propiedades_psicometricas_de_la_escala_de_comportamientos_para_madres_y_padrescon_ni%C3%B1os_peque%C3%B1os)
- SPSS Statistics. (2019). [Computer software]. IBM.

- Stifter, C. A., & Wiggins, C. N. (2004). Assessment of Disturbances in Emotion Regulation and Temperament. En *Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment* (págs. 79–103). Oxford University Press.
- Stolz, L. M. (1967). *Influences on parent behavior* (Vol. 6). Stanford University Press.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2013). *Systems-Level Implementation of Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT)*. SAMHSA Publications and Digital Products. <https://store.samhsa.gov/product/TAP-33-Systems-Level-Implementation-of-Screening-Brief-Intervention-and-Referral-to-Treatment-SBIRT/SMA13-4741>
- Tan, S. Y., & Yip, A. (2018). Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory. *Singapore Medical Journal*, 59(4), 170–171. <https://doi.org/10.11622/smedj.2018043>
- Tharner, A., Luijk, M. P. C. M., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2012). Infant Attachment, Parenting Stress, and Child Emotional and Behavioral Problems at Age 3 Years. *Parenting*, 12(4), 261–281. <https://doi.org/10.1080/15295192.2012.709150>
- Thompson, R. A., & Baumrind, D. (2019). The ethics of parenting. En *Handbook of parenting: The practice of parenting* (pp. 3–33). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Vallejo, V., Vega, L., & Poncelis, M. F. (2016). *Programa de desarrollo emocional en maternas: Cómo expresar y dirigir adecuadamente mis emociones*. Asociación Científica de Psicología y Educación [ACIPE]: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/63647>
- Vigouroux, S. L., & Scola, C. (2018). *Differences in Parental Burnout: Influence of Demographic Factors and Personality of Parents and Children*. *Frontiers in Psychology*, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.00887
- W. K. Kellogg Foundation. (2004). *Logic Model Development Guide*. <https://wkkf.issueelab.org/resource/logic-model-development-guide.html>
- Waters, E., & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3(1), 79–97. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(83\)90010-2](https://doi.org/10.1016/0273-2297(83)90010-2)
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2018). The Incredible Years parents, teachers, and children training series: A multifaceted treatment approach for young children with conduct

problems. En *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (págs. 122–141). The Guilford Press.

Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2001). Preventing Conduct Problems, Promoting Social Competence: A Parent and Teacher Training Partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 30(3), 283–302. [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3003\\_2](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3003_2)

White, A. (2005). *Assessment of parenting capacity: Literature review*. NSW Centre for Parenting & Research, Department of Community Services.

Wilson, K., Havighurst, S., & Harley, A. (2011). Tuning in to Kids: An Effectiveness Trial of a Parenting Program Targeting Emotion Socialization of Preschoolers. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 26, 56–65. <https://doi.org/10.1037/a0026480>

Wilson, K. R., Havighurst, S. S., & Harley, A. E. (2014). Dads Tuning in to Kids: Piloting a New Parenting Program Targeting Fathers' Emotion Coaching Skills. *Journal of Community Psychology*, 42(2), 162–168. <https://doi.org/10.1002/jcop.21601>

Wittkowski, A., Dowling, H., & Smith, D. M. (2016). Does Engaging in a Group-Based Intervention Increase Parental Self-efficacy in Parents of Preschool Children? A Systematic Review of the Current Literature. *Journal of Child and Family Studies*, 25(11), 3173–3191. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0464-z>

Woodman, A. C., Mawdsley, H. P., & Hauser-Cram, P. (2015). Parenting stress and child behavior problems within families of children with developmental disabilities: Transactional relations across 15 years. *Research in Developmental Disabilities*, 36, 264–276. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.011>

Zimmermann, G., Antonietti, J.-P., Mageau, G., Mouton, B., & Van Petegem, S. (2022). Parents' Storm and Stress Beliefs about Adolescence: Relations with Parental Overprotection and Parental Burnout. *Swiss Psychology Open*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.5334/spo.31>

## APÉNDICES

### Apéndice A.

Satisfacción Programa Sube y Baja  
Cuestionario de satisfacción

#### Instrucciones

**El siguiente cuestionario es totalmente anónimo y proporcionará información importante sobre el programa en el que usted participó. Es muy importante que responda sinceramente a las siguientes afirmaciones y preguntas de acuerdo con la opción de respuesta que mejor describa su opinión o escribiendo sus comentarios, según corresponda.**

Indique el día en que cursó el programa:

Viernes  Sábado  Domingo

Considero que este programa me ha ayudado a:

En mi rol como mamá, actualmente me siento:

Considerablemente peor  Peor

Igual  Mejor

Considerablemente mejor

Creo que las actividades utilizadas por la instructora del grupo fueron:

Habría sido mejor si la instructora hubiese:

Me hubiera gustado tener más:

La parte del programa que más me gustó fue:

Lo principal que cambiaría del programa es:

Desde que formé parte de este programa, mi relación con mi hijo/a ha:

Los materiales de entrenamiento usados fueron:

Lo que más me agradó de la instructora fue:

El método más útil utilizado por la instructora fue:

discusión grupal   clase/conferencia   videos

Otro (especifique)

Siento que la instructora fue:

muy comprensible y tolerante   algo comprensible y tolerante   nada comprensible y tolerante

Lo que más aprendí del programa fue:

A darme tiempo de autocuidado, si estoy bien yo puedo ayudar a mis hijos a estar en calma.  A ser compasiva conmigo y perdonarme.

A que mi crianza se alinee con mis valores en mi rol de mamá.  A practicar la aceptación de mis estados emocionales.

A comunicarme mejor con mis hijos.

A estar más consciente de los problemas específicos de mis hijos.

A entender de mejor manera el desarrollo infantil.

Las sesiones de juego que realicé en casa fueron:

fáciles de realizar  un poco difíciles  muy difíciles

La instructora parecía realmente saber de lo que estaban hablando:

la mayoría del tiempo   algunas veces

casi nunca

Me sentí cómoda en mi grupo:

desde el inicio

después de algunas sesiones  nunca

Ahora, cuando mi hijo se porta inadecuadamente, puedo corregirlo efectivamente:

Siempre

Casi siempre  A veces

Casi nunca  Nunca

En el transcurso del programa de crianza, al trabajar con la instructora me sentí:

Excelente  Bien

Indiferente  Mal

Muy mal



En general, yo siento que la instructora fue:

Muy servicial  Servicial

Indiferente  Poco servicial

Nada servicial

Entender las explicaciones de la instructora generalmente fue:

Muy difícil  Difícil

Ni fácil, ni difícil  Fácil

Muy fácil

Las explicaciones y conceptos que recibí durante el programa fueron.

Extremadamente inútiles  Inútiles

No provocaron ningún cambio  Útiles

Extremadamente útiles

¿Qué tan frecuentemente utiliza las técnicas que aprendió en el programa?

Nunca

Casi nunca  Algunas veces

Frecuentemente  Siempre

Las cosas que aprendí eran exactamente lo que esperaba:

Totalmente de acuerdo  De acuerdo

Inseguro  Desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

En general, las habilidades que aprendí son:

Muy fáciles de llevar a cabo  Fáciles de llevar a cabo

Ni fáciles ni difíciles

Difíciles de llevar a cabo  Muy difíciles de llevar a cabo

¿Recomendaría que otras personas en situaciones similares a la suya participaran en el programa?

- Lo recomendaría ampliamente  Simplemente lo recomendaría  No estoy seguro
- No lo recomendaría
- Definitivamente no lo recomendaría

27. Favor de escribir cualquier comentario adicional

## APÉNDICE B

### Ejemplo de listas de cotejo del cumplimiento de la planificación por sesiones

	SESIÓN 1		SESIÓN 2		SESIÓN 3		SESIÓN 4	
	Se realizó	No se realizó	Se realizó	No se realizó	Se realizó	No se realizó	Se realizó	No se realizó
Encuadre de la intervención	✓		Sentimientos y pensamientos acerca de lo revisado en la sesión anterior/Utilidad de práctica en casa	✓		Sentimientos y pensamientos acerca de lo revisado en la sesión anterior/Utilidad de práctica en casa	✓	
Presentación de reglas del grupo	✓		Presentación del tema de la sesión ¿me preocupa mi hijo o me preocupa lo que mi mente me dice?	✓		Presentación del tema de la sesión ¿por qué quería convertirme en mamá?	✓	
Presentación de las participantes (parejas)	✓		Actividad 1: descubriendo mis pensamientos	✓		Actividad 1	✓	
Presentación del tema de la sesión: estrés parental	✓		Tema: las barreras para acciones comprometidas	✓		Caja de herramientas: mis valores en mi rol de mamá	✓	Ir de una agenda de control a una agenda que moldea
Actividad 1 Pantano	✓		Actividad 2: hacer lo que sea necesario	✓		Actividad 2	✓	
Tema: respuestas ante el estrés	✓		Caja de herramientas: Cometer errores en la crianza y la importancia de perdonarnos	✓		Cierre de la sesión	✓	Caja de herramientas: Toma una pausa y respira
Actividad: estrés en una mano	✓		Actividad: Perdonar a una amiga, perdonarnos a nosotras mismas	✓		Práctica para la semana: recuerda recalcular	✓	Actividad 3
Caja de herramientas: Si aún no me siento rebasada: importancia del autocuidado y relajación	✓		Cierre de la sesión	✓			✓	Cierre de la sesión
Actividad: respiración diafragmática	✓		Práctica para la semana	✓			✓	Práctica para la semana: recuerda recalcular
Cierre de la sesión	✓							
Práctica para la semana	✓							

### Apéndice C. Ejemplo de carta descriptiva

<p style="text-align: center;"><b>No. DE SESIÓN</b></p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>NOMBRE DE SESIÓN</b></p> <p>Estrés parental: mismos procesos, muchos caminos</p>	<p style="text-align: center;"><b>Duración total:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>120 min</b></p>	
<p><b>Objetivo</b></p>	<p>Las madres identificarán los factores personales de estrés parental presentes en cada uno de sus casos.</p>		
<p><b>Materiales</b></p>	<p style="text-align: center;">Cuadernillo/ plataforma</p>		
<p><b>Tema:</b></p> <p><b>Encuadre de la intervención</b></p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p><b>Encuadre</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Duración: 10 minutos</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Se dará la bienvenida a las participantes, se presentan las psicólogas (nombre formación, experiencia) y describen, brevemente, la <b>organización temporal</b> y la <b>estructura</b> de la intervención.</li> <li>● Especificar los aspectos más prácticos de la organización (nueve sesiones de dos horas cada una, los días y horarios dispuestos).</li> <li>● Indicar a las madres que trabajaremos a lo largo de las sesiones diferentes aspectos que se relacionan con sus situaciones, con su funcionamiento personal, las prácticas de crianza y la relación con sus hijos.</li> <li>● Cada sesión puede tener momentos más didácticos y otros más prácticos, con actividades que les permitan experimentar por sí mismas los temas</li> </ul>			

abordados desde una perspectiva de apropiación (de ellas).

- Es importante indicar que el objetivo principal es **explorar y/o fortalecer recursos**.
- Lograrán tener una gestión más en calma de su parentalidad, en este sentido, los ejercicios propuestos a través del programa pueden funcionar **para todos las madres**, cualquiera que sea la intensidad de las dificultades que encuentren.

**Tema:**

**Presentación de reglas del grupo**

**Técnica:**

**Duración:**

**10 minutos**

- Se establecen las reglas necesarias para que los participantes se sientan libres de compartir sus contenidos personales con el grupo.

### **ACTIVIDAD**

**La instructora proyectará las reglas básicas que se mantendrán para el funcionamiento del grupo:**

1. Respeto incondicional de los miembros del grupo, no juzgarse entre ellos. cada participante habla por sí mismo, no pueden hablar de otros, salvo por señalar los sentimientos derivados de lo que se expresó: “yo...”.
2. La benevolencia hacia los otros, sus ideas y sus emociones, y hacia sí mismos, de sus ideas y sus emociones. Todo lo que se deposita dentro del grupo es importante. Se valoran los contenidos que cada participante expresa, jamás minimizando o juzgando las vivencias de los otros.
3. La confidencialidad: todo lo que se expresa en la sesión del grupo no se puede comunicar fuera de este. Es un tipo de secreto profesional que todos los participantes están dispuestos a guardar. No se habla de lo que otros compartieron en la sesión, pero sí pueden compartir lo que ellos mismos expresaron o compartieron en el grupo de acuerdo con las temáticas que se abordaron.
4. Respeto por el tiempo de uso de la palabra: todo los participantes del grupo se pueden expresar y nadie puede monopolizar la palabra; los participantes deben evitar interrumpir.
5. La participación de todos los miembros en el transcurso de las sesiones: cada participante se compromete a llegar a tiempo a la sesión y de hacer lo posible por no faltar, a participar activamente según sus medios. Para operar, los procesos de cambio demandan la participación dinámica del grupo y este no puede funcionar si todos sus miembros no se implican de manera personal.

Las participantes escucharán la propuesta y señalarán las reglas que consideran que sería adecuado agregar para una buena convivencia; para compartir sus propuestas, se les solicitará que abran su micrófono o levanten la mano.

Sus sugerencias se escribirán en la pizarra de Zoom.

<b>Tema:</b>	<b>Técnica:</b>	<b>Duración:</b>
--------------	-----------------	------------------

<b>Presentación de las participantes</b>	<b>Dinámica de integración</b>	<b>20 minutos</b>
<p>Se abre un espacio para que las madres participantes se presenten al grupo; para un mejor control del tiempo se les solicitará que se presenten por parejas</p> <p><b>Técnica de presentación: presentación en parejas</b></p> <p>Emparejarlos y darles la instrucción: pídele a tu pareja que es lo que desea comunicar al grupo. Pídele que te diga nombre, número de hijos, ocupación y tres características que la describan.</p> <p>Una vez que los participantes se han presentado de dos en dos y han regresado a la sesión grupal, cada una presenta a su compañera al grupo. Al final de cada presentación, las facilitadoras preguntan al padre en cuestión: <i>¿le gustaría agregar algo sobre usted que crea que es importante para que los miembros del grupo lo conozcan?</i></p>		
<b>Actividad</b>		
Presentación en parejas en grupos pequeños.	Las madres se reúnen en parejas, se presentan y comparten datos sobre su maternidad que quieran que las integrantes del grupo conozcan	
<b>Tema:</b>  <b>Presentación del tema de la sesión: estrés parental</b>	<b>Técnica:</b>  <b>Exposición</b>	<b>Duración:</b>
<p>Una forma de categorizar el estrés es mediante la fuente que lo genera; generalmente el estrés puede activarse por: 1) una fuente externa, 2) una fuente interna, o 3) la interacción entre fuentes internas y externas. Además, el estrés puede manifestarse como una sensación física, una experiencia psicológica o como procesos bioquímicos.</p> <p>El estrés psicológico está relacionado con la forma en que se interpretan los eventos en la vida, los que están determinados por los valores, las creencias, las actitudes y la filosofía de vida. Las reacciones emocionales como el enojo, el miedo y la hostilidad también están influenciadas por las creencias, sin embargo, las cogniciones son vulnerables al cambio, lo que implica que al modificarlas también se modifiquen los estados emocionales.</p>		

Es importante que las personas puedan identificar sus fuentes de estrés para lograr manejar sus efectos negativos.

Todas las personas perciben el mismo estresor de múltiples maneras, por lo que habrá múltiples reacciones ante el mismo estresor. Una vez que se percibe el estrés, la tarea más grande será la de reducir la presión y tensión fisiológica y psicológica. Si no se logra este manejo, el ciclo puede repetirse una y otra vez hasta el colapso físico o psicológico de la persona; para evitar o atenuar estos efectos se puede intervenir desde la prevención

### Actividad

#### **El tema se refuerza con la siguiente metáfora:**

El pantano

Es como todo de lo que has estado hablando: los pensamientos desagradables y los sentimientos dolorosos son un pantano asqueroso, muy asqueroso. Y tu hijo está del otro lado. Ahora no quieres entrar en el pantano. ¿Quién podría? ¿quién elegiría caminar a través de un pantano asqueroso y fangoso? Pero tu hijo está del otro lado. Y no es justo. Apuesto a que nadie te dijo que para llegar a tu hijo tendrías que atravesar pantanos de dolor, ¿verdad? Podríamos escribir ensayos sobre lo injusto que es, ¿no es así? Y tu hijo todavía estaría del otro lado. Así que aquí está la cosa, ¿podrías saltar al pantano, vadeando todos esos pensamientos desagradables y sentimientos horribles si eso es lo que se necesita para llegar a tu hijo?

¿Y sabes qué? Hay otro pequeño giro en esta historia. Porque tu hijo tendrá su propio pantano. Y al igual que tú, van a encontrar que el único camino hacia las personas y las cosas que les importan es a través del pantano. Entonces, saltar a su pantano también significa saber que cuando llegue el día en que tu hijo tenga la opción de saltar a su propio pantano, tú podrás decir: "yo también he hecho esto. Déjame mostrarte cómo".

Las participantes escucharán con atención la metáfora y encontrarán similitudes entre esta y la situación que viven actualmente con sus hijos.

Reflexionarán sobre los problemas que atraviesan cotidianamente al ejercer la maternidad y entenderán que el aprendizaje obtenido de los mismos servirá para guiar a sus hijos cuando estos pasen por situaciones similares.







<p><b>Tema:</b></p> <p><b>Respuestas ante el estrés</b></p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p><b>Presentación y ejemplificación del modelo del estrés en una mano</b></p>	<p><b>Duración:</b></p>
<p>Invitar a la reflexión de los efectos del estrés parental en la crianza: problemas externalizados (conducta) e internalizados (ansiedad, depresión) en los hijos, crianza autoritaria, exigente, poco sensible y menos comprometida con los hijos, disminución en la percepción de su competencia parental y reportan menos satisfacción con su rol de madres.</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Actividad</b></p>		
<p><b>Se presentará el modelo del estrés en una mano,</b></p> <p>Haga un puño, metiendo el pulgar dentro de los otros dedos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muñeca = médula espinal</li> <li>• Palma = tallo cerebral: regula las funciones corporales, incluidas las del sistema que mantiene respirando; reacciona automáticamente a estímulos como la luz o sonido.</li> <li>• Pulgar (imagine que tiene dos) = sistema límbico-centro de emociones en el cerebro, diferencia el placer y el dolor, lo que se quiere y se teme.</li> <li>• Dedos = corteza cerebral - "cerebro pensante"</li> <li>• Yemas de los dedos = córtex prefrontal (PFC): el aliento debe ser importante para la identidad, el autoconcepto y la autoestima; también un área que puede modular lo que sucede en el sistema límbico.</li> </ul>	<p>Las madres identificarán los elementos del sistema nervioso que intervienen en las reacciones causadas por el estrés y las implicaciones de este a nivel fisiológico, cognitivo y emocional.</p> <p>Se espera que las madres entiendan que las situaciones estresantes a las que se enfrentan durante la crianza de sus hijos desencadenan una serie de efectos en su cuerpo.</p> <p>Se presenta esta herramienta para ayudarlas a reconocer que, ante las situaciones de estrés alto, no es posible tener respuestas reguladas ante los comportamiento de ellas mismas y/o de sus hijos.</p>	

<a href="https://www.youtube.com/watch?v=5CpRY9-MIHA">https://www.youtube.com/watch?v=5CpRY9-MIHA</a> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=f-m2YcdMdFw">https://www.youtube.com/watch?v=f-m2YcdMdFw</a> <a href="https://momentousinstitute.org/blog/hand-model-of-the-brain-animated">https://momentousinstitute.org/blog/hand-model-of-the-brain-animated</a>		
<b>Tema:</b> <b>Caja de herramientas</b> <b>Si aún no me siento rebasada: importancia del autocuidado y relajación</b>	<b>Técnica:</b> <b>Exposición y modelamiento</b>	<b>Duración:</b> <b>15 minutos</b>
<p>El autocuidado son aquellas acciones que las personas realizan por voluntad para el bienestar propio, el del otro y el del entorno; estas acciones están encaminadas a sentirse mejor con sí mismo y con todo aquello que le es importante a la persona para lograr un bienestar. En algunas ocasiones, la persona puede estar inmersa en situaciones que le generen estrés y olvidar realizar acciones para su propio bienestar. Una estrategia efectiva de autocuidado y para disminuir el estrés es la relajación diafragmática, pues, a través de respiraciones lentas, profundas y conscientes, se logra mantener un estado de calma.</p>		
<b>Actividad:</b> <b>Breve psicoeducación de relajación diafragmática:</b> <p>Es normal que ante ciertas situaciones de la vida cotidiana te sientas estresada, esto puede producir intranquilidad o preocupación. Por ello, realizar una técnica de relajación permite entrar en un estado de calma, para enfrentar mejor dichas situaciones.</p> <b>Instrucciones de la relajación diafragmática</b> <p>Colocarse en una posición cómoda, tomar una postura erguida, dejar caer los hombros, colocar los pies completamente sobre el suelo, si se desea, cerrar los ojos.</p> <p>Colocar una mano sobre el estómago, la otra mano colocarla sobre el pecho.</p> <p>Respirar como normalmente lo hace, poner atención a esa respiración.</p>	<b>Actividad:</b> <b>Breve psicoeducación de relajación diafragmática:</b> <p>Las participantes escucharán la psicoeducación sobre la relajación diafragmática.</p> <b>Instrucciones de la relajación diafragmática</b> <p>Las participantes se colocarán en una posición cómoda, erguidas, dejarán caer los hombros y colocarán los pies completamente sobre el suelo, si lo desean cerrarán los ojos, incluso, apagarán la cámara.</p>	

<p>“Ahora, cada que inhales enfoca tu atención en el aire que entra a tus pulmones y trata de llevarlo hasta el estómago”.</p> <p>En cada inhalación notarás cómo tu estómago se extiende y, al exhalar, notarás como tu mano se contrae junto con tu estómago.</p> <p>¡Practiquemos! Inhala, siente cómo tu estómago se extiende... exhala, siente cómo tu estómago se contrae.</p> <p>La mano que tienes en tu abdomen se debe elevar más que la mano que tienes sobre tu pecho.</p> <p>Indicar: inhalar profundamente por la nariz en cuatro tiempos, mantener el aire en el estómago por cuatro tiempos y exhalar lentamente por la boca en cuatro tiempos.</p> <p>“Vamos a intentarlo, ¿lista? Inhala por la nariz, 1,2,3 y 4. Sostienes, 1,2,3 y 4. Exhala por la boca, 1,2,3 y 4”.</p> <p>Dirigir el ejercicio por, al menos, cinco respiraciones más.</p> <p>Mencionar “continúa respirando lento y calmadamente, encuentra tu ritmo” y esperar al menos 10 minutos. Decir frases cortas durante ese tiempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Concéntrate en tu respiración, siente el movimiento de tus manos.</li> <li>● Siente cómo entre cada respiración tu cuerpo se relaja y experimentas una sensación de bienestar</li> <li>● Siente como ahora estás más tranquila</li> <li>● Respira lento y profundamente una última vez</li> </ul> <p>“Permanece en este estado de relajación el tiempo que lo desees o que lo necesites, cuando te sientas lista, cuenta del 3 al 0 y lentamente abre tus ojos”.</p> <p><b>Cierre de relajación diafragmática</b></p>	<p>Comenzarán a respirar como normalmente lo hacen y podrán atención a su respiración.</p> <p>Comenzarán a inhalar por la nariz profundamente durante cuatro tiempos, mantendrán el aire en el estómago por cuatro tiempos y exhalarán lentamente por la boca, también durante cuatro tiempos.</p> <p>Las participantes respirarán de esta manera durante al menos 10 minutos, donde escucharán frases cortas por parte de la facilitadora. Pasado este tiempo podrán abrir los ojos lentamente.</p>
---	--

<p>“Puedes practicar este ejercicio cuantas veces quieras durante el día, recuerda seguir las instrucciones. De preferencia, practícalo al menos una vez al día durante mínimo cinco minutos.</p> <p>Es importante que reserves un horario y un lugar tranquilo para practicar de forma que nadie te moleste y no te quedes dormida</p> <p>Entre más veces lo practiques, mejor te funcionará, además de que lo harás como un hábito y podrás usarlo automáticamente en las situaciones que te generan malestar emocional”.</p>		<p><b>Cierre de relajación diafragmática</b></p> <p>Las participantes escucharán las consideraciones finales de este ejercicio.</p>	
<p><b>Tema:</b></p> <p><b>Cierre de la sesión (recordatorio/frase)</b></p>		<p><b>Técnica:</b></p>	<p><b>Duración:</b></p>
<p>Se retomarán los temas de la sesión a manera de resumen y se les invitará a compartir con el grupo algunas reflexiones finales sobre lo que se habló en esta sesión. Antes de terminar la sesión, se les enviará una encuesta por la herramienta de votación de Zoom en la que se les solicitará evalúen la sesión en aspectos como claridad, comprensión y relevancia del tema.</p>			
<p><b>Tema:</b></p> <p><b>Práctica para la semana</b></p>	<p><b>Actividad:</b></p>	<p><b>Técnica:</b></p>	<p><b>Duración:</b></p>
<p>Se proporcionan actividades que las madres puedan hacer durante la semana para practicar lo aprendido, registro de actividades placenteras de autocuidado y uso de la técnica de relajación.</p>			

### Apéndice D. Ejemplo Lista de asistencia por sesión/grupo

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
																	
Responsable del taller:	Mtra. Laura Amada Hernández Trejo										<b>Leyenda</b> <b>Asistencia</b> 1 <b>Faltas</b> 0 <b>Retardo</b> R <b>Salio Antes</b> S						
Taller:	Sube y baja: el día a día de ser mamá																
Horario:	Viernes 18:00 a 20:00 hrs																
Participante	OCTUBRE		NOVIEMBRE				DICIEMBRE			Asistencia	Falta	Retardo	Salio antes	% Asistencia	Asistencia total		
	22	29	5	12	19	26	3	10	17								
	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	0	22%	2		
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0	11%	1		
	1	1	0	1	1	0	1	0	R	5	3	1	0	67%	6		
	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	5	0	0	44%	4		
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0	11%	1		
	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	2	0	0	78%	7		
	0	0	S	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	11%	1		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0%	0		
	R	0	S	1	0	0	0	0	0	1	6	1	1	33%	3		
	R	0	1	1	1	0	0	0	0	3	5	1	0	44%	4		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0%	0		
	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	0	0	89%	8		
	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	3	0	0	67%	6		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0%	0		
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	0	11%	1		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0%	0		
Asistencia	9	5	5	5	5	2	5	1	2								
Falta	5	11	9	11	11	14	11	15	13								
Retardo	2	0	0	0	0	0	0	0	1								
Salio antes	0	0	2	0	0	0	0	0	0								
TOTAL ASISTENCIA	11	5	7	5	5	2	5	1	3								
% Asistencia total	69%	31%	44%	31%	31%	13%	31%	6%	19%								

## Apéndice E. Formularios de evaluación de sesión

### Evaluación de la sesión

Descripción del formulario

Correo \*

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Por favor escoge la sesión que estás evaluando: \*

Sesión 1

Sesión 2

Sesión 3

Sesión 4

Sesión 5

Sesión 6

Sesión 7

Sesión 8

Sesión 9

Por favor escoge el día en el que tomas el taller: \*

Viernes

Sábado

Domingo

El tema revisado hoy ¿te pareció claro? \*

Sí

No

Otra...

¿Consideras que comprendiste el tema de la sesión de hoy? \*

Sí

No

Otra...

¿Consideras que el tema de la sesión fue relevante para ti o tu crianza? \*

Sí

No

Otra...

## Apéndice F. Infografías

UNAM POSGRADO sube & baja

### DESARROLLO PERSONAL NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS

Se describen a sí mismos de formas muy concretas. "Yo soy más alto que Juan".

Ambas cosas son muy importantes para los procesos de **autoestima (autovaloración)**

Comienzan a darse cuenta que existen diferentes puntos de vista, y la imagen de sí mismos se basa en lo que los demás piensan de ellos, sobre todo sus **padres (mamá y papá)**.

Como padres, se debe buscar el equilibrio:

**Ni perfecto ni pesimista:** Dejar espacio para la mejora, pero resaltar los puntos positivos del comportamiento para fomentar el esfuerzo.

**Premios y Elogios:** Darlos de acuerdo con el esfuerzo que el niño haga, ni más ni menos.

Es importante:

- Dirigir los elogios al **comportamiento**, no a la persona "¡Qué bien que sequisite las instrucciones!" en vez de "¡Qué linda niña!"
- **Reconocer** el buen comportamiento, sin comparar.
- Tener presente que algunos niños (autocriticos o perfeccionistas) **pueden no reaccionar positivamente** a felicitaciones.

Cada actividad que el niño aprende y logra dominar, alimenta su **autonomía**, la cual es la base de su seguridad y autoestima.

Muchas veces sus intenciones de **autonomía** y sus **habilidades motrices** no van a la par. Esto puede generarles **frustración** porque los resultados de su acción no fueron los que ellos esperaban.

Permitir que los niños ejerzan su autonomía practicando a través de **prueba y error**. Para esto, los padres deben aumentar sus niveles de **tolerancia** con los niños. La **prioridad** es la **autoestima y autonomía** del niño, más que el desastre que pueda ocasionar intentando cosas difíciles.

**Ayudar en tareas domésticas** (aunque lo hagan lento o erróneamente) fomenta la **responsabilidad** y realiza el sentido de **pertenencia y autoestima** de los niños.

Misma tarea diario = **hábito y mejoría**.

A los **4 años** pueden:

- Poner la mesa
- Seguir un horario para alimentar a sus mascotas.
- Ayudar a tender las camas

A los **5 años** pueden:

- Preparar desayunos fáciles.
- Limpiar lo que hayan ensuciado.
- Servirse sus bebidas.
- Separar la ropa limpia y seca para guardarla.

UNAM POSGRADO sube & baja

### Desarrollo Social Niños 3-5 años de edad

Conexiones estables y buenas de niños y padres: niños extienden esas conexiones con los demás - **transferencia** de comportamientos amables y respetuosos de casa a otros contextos sociales.

Oportunidades de **interacción supervisada** con otros niños = mayor **éxito social**.

Padres: Corrección de comportamientos negativos o inapropiados (modelando conductas adecuadas o tomando el conflicto como oportunidad de aprendizaje)

**Centros educativos:** los niños participan en juegos estructurados con amigos y siguen reglas de convivencia.

Oportunidades libres permiten el desarrollo natural de **habilidades sociales** (compartir, tomar turnos, ceder)

Es importante permitir la elección de **amistades** y si no, explicar por qué.

**Juego libre** en casa: menos reglas, juguetes propios, sin obligaciones estrictas.

**Necesidad de Rutinas:** Dificultad en la transición de una actividad / ambiente a otro.

**Anticipación, predictibilidad, y guía:** ayudan al niño a prepararse y a prevenir conflictos (sobre todo si los planes salen de la rutina normal) - Tiempo de anticipación suficiente pero no prolongado para mantener ansiedad por mucho tiempo.

Importancia de **horarios y consistencia** en rutina diaria: horas de sueño suficientes para tener energía para el día.

Para ayudar a los niños en la **transición de una actividad a otra**, es útil:

- **Comunicación firme y amable:** "Apenas te laves las manos, podemos comer".
- **Predictibilidad y Guía en la Transición:** En medio del juego dar aviso previo sin sorprenderlo. Proveer un final feliz al juego - cooperación.
- **Consecuencias Lógicas:** de forma calmada y controlada.



# DESARROLLO EMOCIONAL

Etapa de 3 a 5 años

---

Esta etapa se caracteriza por una independencia evidente, los niños ya no solicitan los cariños y el contacto físico de sus padres

La independencia no es comunicar: "no necesitas de mamá" o "ya no le des la mano a papá"



forma un desarrollo positivo

A veces la necesidad de sentirse seguros se manifiesta con comportamientos más representativos de niños más pequeños

**SEÑAL DE QUE ALGO NO ESTÁ BIEN**

Los adultos deben comunicar que dichos comportamientos ya no son aceptables

---

Las demostraciones verbales y físicas de cariño, derivan sentimientos de plenitud y seguridad, con la confianza de tener una base emocional con sus padres

Hombres y mujeres necesitan afectos tanto de papá como de mamá

Rechazar los pedidos de afecto y cercanía física de los niños empeora la situación, ya que no satisface la necesidad del niño e insistir en pedir aquello que les fue rechazado, será a través de comportamientos negativos

---

Los juguetes, los deportes o hobbies, NO se relacionan con las tendencias sexuales o roles culturales de género

Es recomendable que durante el día busque momentos en los cuales pueda robarles un beso o un abrazo, sin olvidar cuánto los aman. Las demostraciones espontáneas de afecto funcionan como la gasolina del buen comportamiento y de la seguridad.

---

Cada vez que los niños expresen su ira o frustración a través de comportamientos poco apropiados, siga estos tres pasos:

- Acepte y valide la ira como una emoción desagradable, normal y natural
- Verbalice la emoción dándole un espacio y un nombre
- Plantee alternativas más aceptables para expresar la emoción: trozar un papel, llevando su tensión a un objeto

---

La imaginación y creatividad de los niños en esta etapa dan lugar a miedos que también se generan en el mundo imaginario. Los miedos de los niños se generan por:

- 1) su propia experiencia
- 2) la experiencia observada en otros
- 3) lo desconocido

- Cuando algo se sale del esquema o de la rutina normal, los niños suelen experimentar un miedo o ansiedad ante experiencias nuevas o las salidas inesperadas
- Estímulos o situaciones que causan miedo pueden ser: programas de televisión violentos, sangrientos o de terror.

Evite exponer a los niños a series o películas de adultos.



# DESARROLLO DE LA AUTODISCIPLINA

Los preescolares son capaces de distinguir entre lo bueno y lo malo o entre lo apropiado y lo inapropiado



Lo aprenden gracias a la observación, la experiencia, la imitación y el juego de roles

---

Entienden por qué es necesario hablar con la verdad, ser educados, amables y respetuosos

No siempre recuerdan las reglas establecidas en casa o en la escuela, ni serán conscientes sobre su uso de buenos modales

Es necesario la ayuda de los padres para recordarles esto



---

## Valores y Moral

- En esta etapa muestran primeras señales de una conciencia moral
- Sienten remordamiento al romper una regla o cuando saben que han ofendido
- Son incapaces de distinguir entre un acto intencionado y un acto accidental
- La vergüenza que genera un acto negativo es la misma para ellos si hubo intención o no de hacerlo

---

## Autocontrol

- En esta etapa el niño se muestra más complaciente
- Los límites serán todavía desafiados y mientras más límites innecesarios existan, más resistentes se mostrarán los niños
- Los límites van acorde a la edad y necesidades de los niños

---

## Estilos de crianza

### AUTORITARIA

- Los padres esperan a que sus hijos sigan las reglas estrictas que le imponen, si los hijos no siguen los reglas, se le impone un castigo
- Las respuestas de los padres son "porque yo digo", "porque yo mando aquí"
- Los padres no responden a las necesidades de los hijos con sensibilidad
- Tiende a producir niños obedientes pero inseguros, con baja autoestima, con dificultades para socializar

### DEMOCRÁTICA

- Se establecen límites y reglas que sus hijos deben seguir
- Se toma en cuenta las opiniones de sus hijos y son razonables al establecer reglas
- Los padres son más indulgentes y comprensivos en vez de ser castigadores
- Resultan niños seguros, felices y exitosos

---

### PERMISIVA

- Los padres plantean pocas reglas y límites para sus hijos
- Raramente corrigen y monitorean las conductas malas o negativas de sus hijos, pero no saben intervenir ante un mal comportamiento
- Los padres son muy responsivos y sensibles ante las demandas de sus hijos
- No establecen límites claros
- Resultan niños con niveles más bajos de auto-control y felicidad, con problemas con personas de autoridad y desempeño académico bajo

### NEGLIGENTE

- Cuentan con pocas reglas, poca capacidad de respuesta y poca comunicación por parte de los padres
- Los padres puede que satisfagan las necesidades básicas de sus hijos, pero no se preocupan por su vida



## Apéndice G. Ejemplo presentaciones



**Sesión 2:**  
**Mis pensamientos...**  
**¿importan en el estrés**  
**por ser mamá?**



---

**Objetivo de la sesión**

Sube y baja: el día a día de ser mamá  
S2: Mis pensamientos... ¿importan en el estrés por ser mamá?

**Identificarán la relación entre la forma en que piensan sobre los eventos de crianza y el malestar emocional que experimentan.**



# Revisión de la sesión pasada



## Práctica: Identifica y escribe



- Actividades que me gustaría hacer y que no he hecho por ser mamá
  
- ¿Hay tiempo para mi?



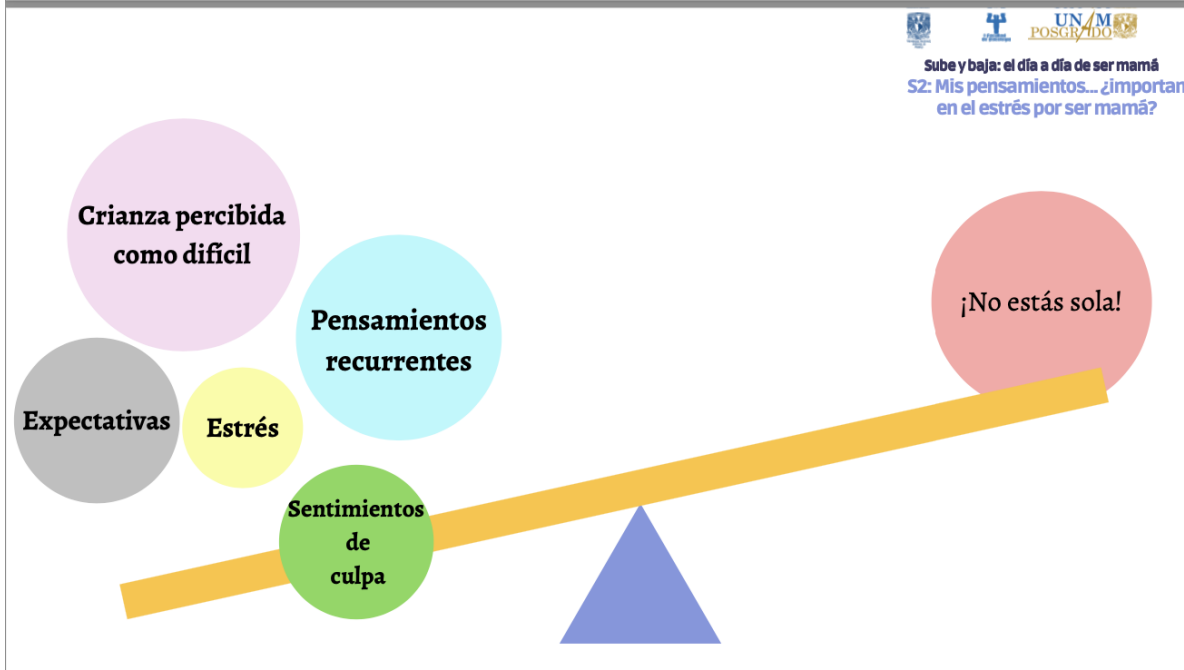
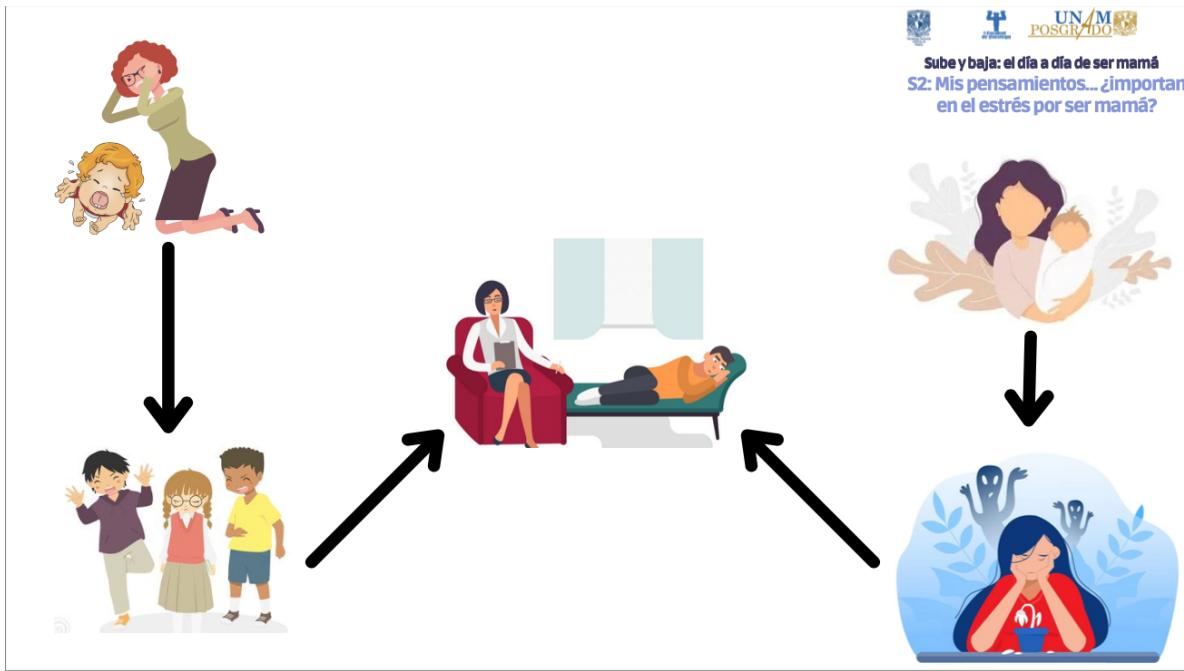
## Tema de la sesión:

Me preocupa mi hijo/a o me preocupa lo que mi mente dice de mí



Sueños  
Deseos  
Expectativas





Actividad

## Descubriendo mis pensamientos



Sube y baja: el día a día de ser mamá  
S2: Mis pensamientos... ¿importan en el estrés por ser mamá?



Actividad

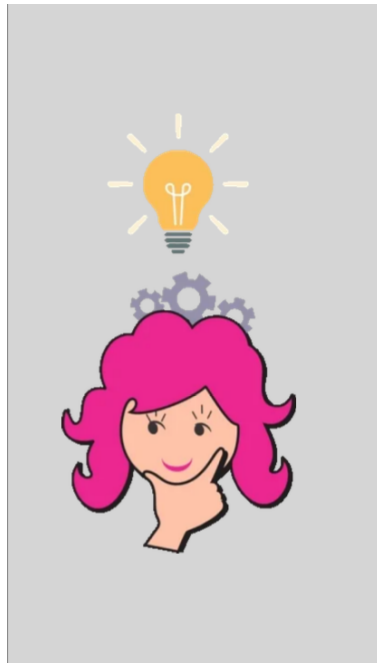


Sube y baja: el día a día de ser mamá  
S2: Mis pensamientos... ¿importan en el estrés por ser mamá?

**"Mi hijo/a llora por todo"**

**"Es voluntarioso/ y no quiere hacernos caso"**

**"Mi hijo/a me hace la vida imposible"**



¿Cómo se sienten leyendo esos ejemplos?

¿Se parecen a los suyos o están muy lejos de lo que piensan o sienten?

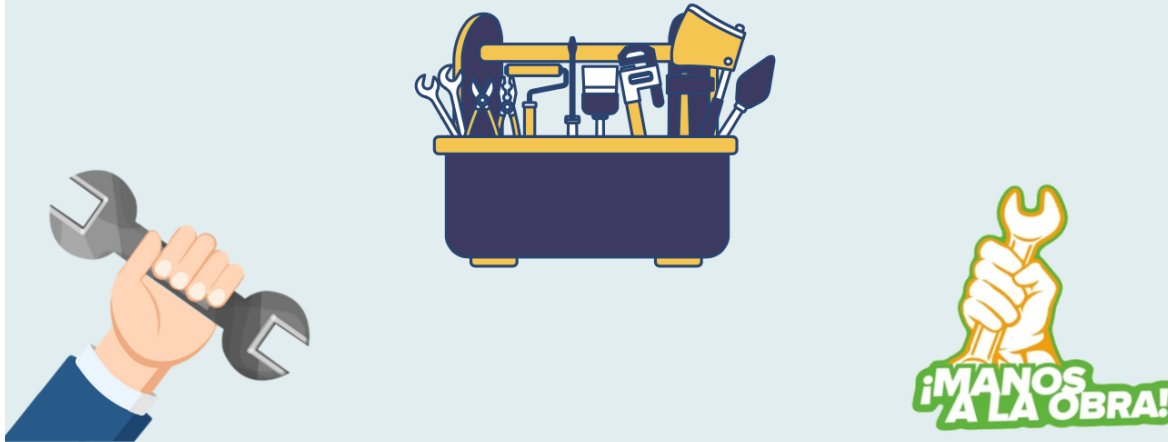
## Las barreras para las acciones comprometidas



# Caja de Herramientas



Sube y baja: el día a día de ser mamá  
S2: Mis pensamientos... ¿importan en el estrés por ser mamá?



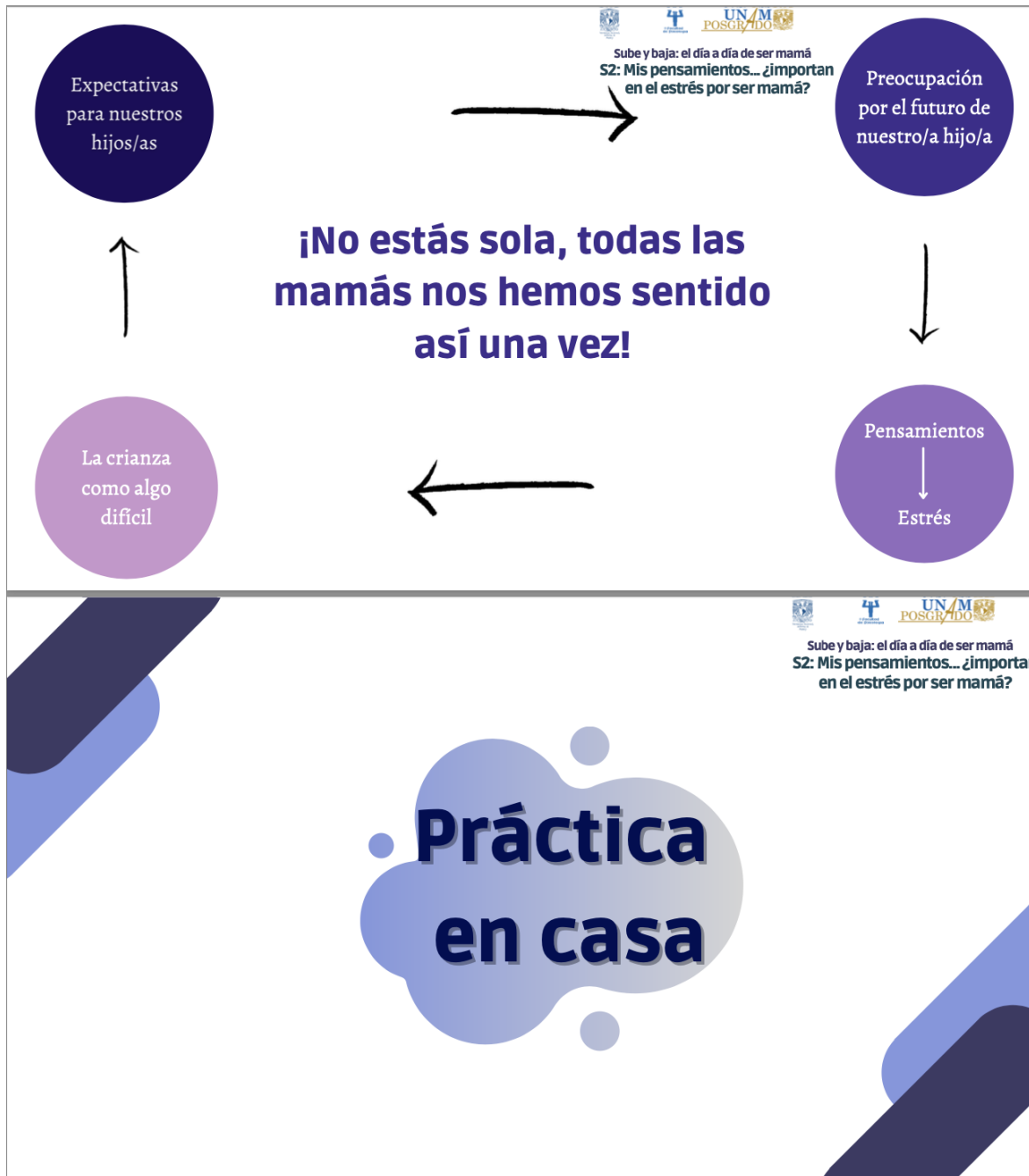
Sube y baja: el día a día de ser mamá  
S2: Mis pensamientos... ¿importan en el estrés por ser mamá?

# ¡Queremos escucharte!



¿Qué  
aprendimos  
hoy?





## Práctica y registra errores de crianza y tus pensamientos, intenta poner en práctica la compasión y el perdón



**¡GRACIAS POR ASISTIR  
A ESTA SESIÓN!  
Nos vemos el  
próximo domingo.**



## Apéndice H. Comentarios de participantes

Grupo Viernes

Número de sesión	Comentarios de participantes al inicio de la sesión	Comentarios de las participantes durante las sesión.	Comentarios de participantes al cierre de la sesión
1	<p><i>“Una de las cosas que más me resonó o que más me identifico con ella es que de las cosas más complicadas de ser mamá, pues es que pasas a administrar tu tiempo de manera distinta, creo que fue lo que me llamó la atención, ahora ya no eres tanto dueña de tu tiempo o tus intereses, sino que ahora compartes, creo eso tenemos en común.”</i></p> <p><i>“Hubiera deseado tener a mi hija a más temprana edad, más joven porque siento que a veces no me ayuda mucho para poder controlar la cuestión de cómo manejarme o dirigirme a mi hija, a pesar de ser tan deseada anhelada y esperada, como que de repente me desesperó y no</i></p>	<p><i>“Yo creo que a mí igual me movió, me estaba poniendo en cuenta en un pantano pero sí ahorita que hiciste la metáfora. Era qué no me gusta estar ahí es desagradable, en ese segmento negativo en esos momentos donde ya no quieres o ya no puedes. Yo creo que al final del pantano como ya mencionaste encuentro ya esa motivación para salir de esa pantano, que no solamente tiene que ver con la maternidad, sino, qué es un pantano repleto de otras cosas. Y que ellos son como mi motor y motivo, para que ellos puedan ver una parte de mí pues que ellos vean que si yo salgo y ellos llegan a caer en uno ellos también, van a poder salir eso es lo que estaba pensando”</i></p>	<p><i>“Si pude relajarme porque afortunadamente mi niña se durmió. Entonces eso fue muy bueno aunque si me Noté que me cuesta trabajo, porque cualquier ruido y así estás alerta pero fuera de eso sí pude notar que es diferente la respiración normal a una respiración diafragmática”</i></p> <p><i>“Me hacía falta reconocer qué cómo lo mencionaba en la mayoría de las ocasiones somos reactivas, bueno soy reactiva hablo por mí, en ocasiones no tienes esa cómo lo diré cómo esta situación de poder respirar, aunque lo intento porque si lo he intentado. Un ejemplo es cuando tira el agua que dices voy a respirar tres veces</i></p>

	<p><i>sé cómo tomarlo, a veces yo achaco mi edad a esta situación, pero ya ahorita que las escucho y que igual A me compartió me di cuenta que no tiene nada que ver con la edad.”</i></p> <p><i>“Ella se describe como una mama enojona, pero que también es muy consentidora. Y le comentaba yo, que es normal que seamos enojonas. Porque somos a las que nos corresponde el poner límites, el advertirles los peligros el estar al pendiente de ellos porque es nuestro rol somos sus mamás y somos las que debemos ser, y a veces somos a las que nos toca hacer un papel que aunque no nos agrade mucho, pero lo tenemos que hacer”</i></p>	<p><i>“Bueno a mí me pasa raro la verdad, es que sí soy muy desesperada enojona o pasan las cosas y yo quiero que todas las cosas se hagan bien y a la primera. Y que no le pasen accidentes y pues ahorita que han estado compartiendo, mi hijo si es como de que hace algo y ya no hace las cosas o se esconde o cosas así y pues estoy ahorita que dicen que qué tengo que tratar de controlar eso”</i></p> <p><i>“También me puse a pensar, como cuando mencionas algo que decía: más adelante a tu hijo le va a tocar cruzar este pantano. Y dije no inventes o sea en unos años cuando ella decida ser mamá o el caso contrario va a ser como una cadena sin fin, lo que yo viví ahorita mi hija lo está viviendo y al rato mi nieta y así sucesivamente entonces eso también ha sido como una parte importante de tiempo atrás. Desde que yo me empecé a sentir muy deprimida por esta etapa de mi vida, tengo que buscar la manera de salir de aquí para agregarle algo bueno y diferente a</i></p>	<p><i>para así ya poder reaccionar, no ser violenta con mi hija, no regañarla, porque finalmente es solamente un vaso de agua que no está afectando nada más allá de unas servilletas. A lo mejor nada más un par de servilletas y hasta ahí y entonces eso es lo que hoy me llevo de no dejarme llevar por mis reacciones nada más del momento, de enojarme y explotar y a lo mejor regañar porque finalmente como mencionas, cuando vimos la parte del Pantano ya por la noche, ya cuando estoy dormida me doy cuenta de lo que hice y reflexiono me doy cuenta que reaccioné mal. Que No debí de haber sido así con mi hija, que no debí haberla regañado, ni gritarle porque es pequeña y ella apenas está empezando, es un accidente sí pero no pasa de ahí no es su nivel más allá. Como para reaccionar así entonces al día siguiente o me llevo en las noches. Mañana yo quiero ser mejor, yo quiero reaccionar mejor, no quiero ser así quiero llevar las cosas bien y a lo mejor si pasan unos días, pero al cuarto día se me</i></p>
--	---	---	---

		<p><i>mi hija ¿no?. Es este pequeño comentario que hizo que tan importante en este momento podemos actuar para poder romper con estos ciclos.”</i></p>	<p><i>vuelve a olvidar y lo vuelvo a hacer entonces esta parte es importante para mí es muy importante. Y ahora sí que tener ese autocontrol en la cuestión del autocuidado, sí es muy importante que nosotros estemos bien que tengamos esa salud estar centradas para poder llevar a nuestros hijos de la mano nada más es lo único que puedo compartir”</i></p>
2	<p><i>“Creo que todo lo que dijiste es todo lo que he estado pensando, siento que todo ha estado pasando por mi cabeza. O sea me he ido a dormir así pensando: en qué mala mamá soy, No debí decirle esto, No debí gritarle, No debí perder el control y o sea sí me he sentido así terrible. De hecho todo lo que has estado compartiendo justamente esta semana estoy de verdad casi todas las noches acostándome y con el peso encima y eso que dijiste al final de que casi nadie se enterara. Quizás sí pero creo que no es que no me gustaría que nadie se enterara,</i></p>	<p><i>“Como pasaban en la imagen cuándo quieres salvar a tu hijo o quieres mantener a salvo a tu hijo, creo que reaccionamos, no pensamos en ese momento que consecuencias. Oh bueno yo no pienso en qué consecuencias, aunque yo ya lo tenga presente que okay esto es un berrinche, porque tiene hambre pero a veces mi propio estrés no me deja pensar que eso es porque tiene hambre o porque tiene sueño entonces eso a veces creo que por eso te digo que al final del día me voy y digo o sea si yo sabía ¿por qué no lo hice’ o sea y me siento más culpable entonces como no sé me deja mucho</i></p>	<p><i>“Pues me sentí bien, me sentí bien hablar conmigo misma y decirme que realmente estoy haciendo mi labor bien, que algunas veces siento que me exijo pero como mamá lo estoy haciendo bien, me doy cuenta cuando tengo conversaciones con mi hija en situaciones. Por ejemplo: yo soy mami soltera... me cuenta ¡mamá sabes que esto!, entonces cuando ella me platica, yo le tengo confianza. Entonces me siento bien porque la estoy educando bien cuando veo que por ejemplo que yo estoy trabajando y se sienta ella agarra un libro y busca su manera de buscar trabajar su aburrimiento</i></p>

	<p><i>al contrario creo que me gustaría borrarlo y no haberlo hecho o decírselo a mis hijos que son los más importantes, que los demás me escuchen creo que es algo que quedaría como en segundo término al contrario que les estoy dejando y más me pesa porque digo somos psicólogas y sabemos que repercusiones puede tener eso que acabo de decir y aún más me atormenta y más cuando me voy a dormir”</i></p> <p><i>“Si me he sentido identificada, es que siento que me hace la vida imposible pareciera como si supiera en qué momento cuando más necesito estar tranquila es cuando surgen todas las situaciones. Ahorita que mi hija está entrando en una etapa muy complicada de no querer comer nada, me frustra ahorita mucho y esta semana si hubo muchas discusiones con ella, por la misma situación y me frustra más en este camino de la crianza porque digo esta</i></p>	<p><i>que pensar digo si podemos tener el conocimiento pero a veces sí estamos muy estresadas nos sobrepasa”</i></p> <p><i>“Creo que se siente bien perdonarse y luego en la mente lejos de perdonar a una amiga o sea recordé cuando... ay no me da como sentimiento, este es una forma en la que no sé cómo decirlo es que no me sale ahorita. Pero esta forma de recibir no solo el perdón mío, de mí misma o sea si creo que es importante. Pero creo que el perdón que más necesito en ese momento, creo que pensé en mis hijos”. O sea a veces mi hija la más grande me dice tal cual a veces no lo siento, o sea a veces otra el otro día me dijo: Es que porque tú nunca haces esto y luego me hizo sentir mal y me puse a llorar y me sentí mal por lo que dijo, pero luego dije o sea no es ella. También ella quiere mi atención y yo no estoy ahí, pero luego ella igual se acerca o sea porque luego yo igual cuando he gritado o le he dicho algo honestamente siempre me acerco a pedirle disculpas, y creo que ella ha</i></p>	<p><i>e imitación entonces me siento, pero algunas veces siento que soy muy exigente yo, cuando luego se acuesta y me enseña su independencia o su autonomía y me dice mami ya me voy a ir a acostar para que termines tu tarea me da mi beso y se va a acostar, de repente dije ay dije tengo una niña que de verdad me apoya mucho y para sus 5 años algunas veces este... no sé yo según planee la bicicleta para día de reyes sin saber que ella aprendió, le prestaron una bici y ya aprendió sin que yo le enseñara o sea solita y algunas veces me sorprende de su madurez y entonces digo no debo de ser tan exigente, realmente estoy haciendo una gran labor como mamá”</i></p> <p><i>“Lo más importante es esta frase, donde decía: Bueno no soy la única mamá que ha llegado a pensar esa situación o estado en esa situación me doy cuenta que cada historia ahorita como lo vimos la semana</i></p>
--	--	--	---

	<p><i>situación nunca la habíamos tenido. Y ahorita porque está teniendo ese como si fuera un pequeño retroceso”</i></p>	<p>visto esa parte ahorita que empecé a recordar y me dice o sea: Mamá lo siento no quería que te sintieras así, si estás conmigo pero a veces quiero que estés más o sea ya está más grande, pero creo que una forma de que ella demuestre esto es como más valioso para mí que cualquier otra cosa y mi hijo igual la forma en la que mamá tú estás aquí te perdono el tal cual dice te amo mamá o sea y es como que algo ..estamos tan inmersos en el estrés y todo esto que luego estos pequeños momentos en los que ellos se dan cuenta de todo esto y que nos aman incondicionalmente o sea es como creo que es la mejor carta o dedicatoria de perdón que podemos darnos o sea ellos si alguien sabe si alguien nos puede decir si lo hacemos bien o mal son ellos creo y ni siquiera nosotros mismos porque ellos nos ven”</p>	<p><i>pasada cada historia de cada mamá que estamos aquí es diferente. Y a unas a pesar que todas nos hemos desarrollado como mamá pero de diferentes maneras compartimos esas situaciones en común ¿por qué? Porque somos inexpertas y es cierto lo que mencionaba hace rato, todo mundo te dices no es que tú vas a saber que hacer, se te va a encender aquí una luz divina y vas a saber cuándo tiene frío cuando tiene hambre cuando tiene todo [risas] y no es cierto, me han mentido todo el tiempo pero ese comentario que pude compartir hoy.”</i></p>
3	No hay grabación de la sesión 3		
4	<p><i>“Dije pues ya mañana veo como le hago o al rato o sea aunque me de la</i></p>	<p><i>“Tuve un insight como en lo que dijiste en lo del diario, digo que voy a registrar, bueno ya</i></p>	<p><i>“Me siento muy contenta de estar en este grupo, y estoy muy agradecida porque</i></p>

<p><i>madrugada, y ya en ese momento guarde mis libros guarde mis notas, lo que tenía que hacer y le puse su película y mi hijo se puso bien feliz feliz feliz feliz, osea es que le encanta de verdad, nos acostamos me abrazo este disfrutó su película que la ha visto como mil veces ya hasta se sabe todo toda la película. Pero creo que ese fue mi momento bonito de la semana, osea ver que mi hijo o que los niños o que las personas en general necesitamos esa atención, necesitamos este... sentir que si las personas nos aman, y que nos demuestran que somos importantes y ¿cómo nos lo demuestran?, cuando te piden algo y tú se los das o tú lo haces.”</i></p> <p><i>“Lo que te estoy entendiendo. Es que no es correcto que queramos controlar el cómo se sienten nuestros hijos u otras personas ¿no?, que ni siquiera nosotros mismos tenemos ese control de sentirnos enojados, tristes, felices o depresivos,</i></p>	<p><i>sé que voy a registrar. Pero luego me acabo de dar cuenta el ¿por qué? necesito ese control, y justamente es queriendo organizar lo que tienen interno ellos para controlar lo mío, y digo ¿por qué quiero tener tanto el control?, es justamente porque no se desorganice lo de aquí afuera para que yo no me desorganice, o sea para que yo no explote. O sea y me acaba de caer el 20, o sea por eso quiero el control porque justamente no me gustan esas emociones negativas entonces quiero evitarlas, pero justamente cuando se pierde el control aquí afuera sucede que también explote.”</i></p> <p><i>“Creo que tanto tú como yo debemos encontrar un equilibrio, porque a mí no me funciona ser tan estricta y ahora veo que ser muy flexible tampoco funciona. Entonces creo que debemos encontrar un equilibrio, porque esté yo siempre ando detrás de mi hijo y trato de que siempre todo sea</i></p>	<p><i>siento esa confianza de exponer cómo me siento y como hago las cosas y sin el temor o la vergüenza de ser juzgadas. Porque como lo acabo de decir nuestras amigas nos critican y nuestra familia nos juzga, porque como no hacemos las cosas como ellos quieren o no lo ven bien, lo que tú haces o lo que yo hago. Pues siempre están diciéndonos. ay es que osea pobre niño de todo lo regaña y lo manda a hacer, o la mamá no lo regaña es que todo deja que haga.”</i></p> <p><i>“Solo agradecerte este espacio... y me siento agradecida de compartir nuestras experiencias”</i></p>
--	---	---



	<p><i>osea eso fue lo que yo te comprendí que a veces a nuestros hijos. Por ejemplo: no les compramos los chetos y se ponen a hacer drama de que quieren los chetos y yo a veces le digo: ¡No!, Emi no te voy a comprar esto y ya cálmate. Entonces se pone triste o se pone a hacer un berrinche, y tiene derecho a hacer el berrinche porque no llene su expectativa o su necesidad de comer una chuchería. Y yo lo que hago es truncar, decirle: ya cálmate y ya calladito te ves más bonito, y ya nos vamos. Y no es correcto entonces controlar lo que sienten ellos.”</i></p>	<p><i>conforme al reglamento de nuestra casa y no siempre funciona.”</i></p>	
5	<p><i>“Creo que está mal interpretado que el estrés siempre va muy relacionado con conductas agresivas o con gritos, golpes. Cuando en realidad el estrés también se presenta, y en mi caso lo estaba haciendo evitando ciertas situaciones para no llegar a ese punto de estrés, entonces encontré por ejemplo: lo de los dientes que como ya habíamos tenido una</i></p>	<p><i>“A mi sabes que me ha pasado, y algo que me pego mucho de mis amigas porque bueno jovencita yo digo que no estoy, tengo 30 años, entonces mis amigas están con su perrihijos, que están en su año sabático, que se van a Canadá, o se van a escalar, osea se van otros lados. Y yo cuando quiero platicar de oye es que mi hijo, si me voltean a ver como que nada que ver, entonces me siento</i></p>	<p><i>“Ahorita que conteste en tipo de crianza me identificó, la verdad es que hice una reflexión en estos minutos y creo que influye mucho en mi mamá, mi mamá me ayuda cuidar a mi hijo cuando yo trabajo entonces hay veces que yo quiero adoptar ya sabes lo que comentamos el otro día de los valores que si quiero tener en mi casa y no. Entonces con ella surgen estos</i></p>

<p><i>experiencia previa a algo que no le gustaba, entonces yo era demasiado flexible o no sé si demasiado o no y creo que nunca lo voy a saber. Pero si era flexible en ese aspecto, entonces me encontré que a veces se lo planteó y no me pone absolutamente nada de resistencia entonces creo que también fue cuestión de irlo llevando de una manera distinta, ya no me voy ahorrar este estrés sino que voy también a estar preparada por si existe resistencia y también yo como voy a afrontar esta resistencia. Pero como que ya tenía que aventarme a este... porque al final creo que también lo vamos haciendo con otras cosas o conductas de nuestros pequeños. Pero bueno fue un ejemplo que encontré esta semana.”</i></p> <p><i>“Lo que hice fue decirle a mi primo: mira sabes que mira vete por favor vete y por favor respeta a mi hijo, no tienes ningún</i></p>	<p><i>aislada de ese grupo. Y cuando intento platicar con mis tías y mis primas son más grandes entonces son más grandes que no me convencen entonces no hago click.”</i></p> <p><i>“Entonces ahorita que decías que hay que darles esta oportunidad o esta confianza, que a veces también debo ser honesta que el solo pensar es que ya lo cambié y se va a volver a ensuciar y otra vez, no mejor ya come yo te doy. O sea al según yo al hacerme la vida más fácil, siento que si perjudica la parte de su desarrollo. “</i></p> <p><i>“Me da vergüenza admitirlo, pero yo si soy autoritaria con mi hijo y pues me ha funcionado realmente me atrevo a decir que he tenido buenos resultados siendo autoritaria, sin embargo creo que no está bien hacerlo tanto, porque definitivamente todas como mamás de niñas y niños queremos tener niños felices, pues no sé ahí</i></p>	<p><i>encontronazos de no es que así no puede ser, es que contigo salió y apoco tú tienes problemas y no sé qué. Y siento que esa parte también es un temor o algo que tengo yo que ponerle este límite, pero como se trata de mi mamá hijole, me cuesta mucho trabajo.”</i></p>
--	---	--

	<p><i>derecho a decirle que niña que mariquita y que no llore, osea si él quiere llorar que llore, si quiere gritar que grite, porque es una experiencia nueva para él, no para ti, ni para mí. Pero entonces como también estaba mi hermana me empezaron a decir: que yo era sobreprotectora y que lo estoy chequeando, que lo estoy mal educando y en fin. Y desde entonces mi primo ya no me habla, osea está enojado conmigo, porque dice: que soy una mamona y que sobreprotejo a mi hijo y que por eso el niño es muy mimado. Entonces en ese momento no lo sabía, pero yo en ese momento lo que hice fue conectar con mi hijo, en mi inconsciente, porque no sabía estos tres puntos que nos acabas de mencionar. “</i></p>	<p><i>la que tiene que trabajar soy yo porque finalmente los niños son moldeables nosotros los vamos moldeando es como la plastilina les vamos haciendo como la forma y les vamos haciendo su carácter si va a ser un carácter dócil o uno fuerte y va ser así como de rebelarse, ¿no?. Entonces a mí me gustaría, y te lo pido así pues abiertamente si me puedes o no sé si otra mamá tiene la misma problemática, pero sí quisiera yo aprender a ser un poquito más flexible no ser tan rígida.”</i></p>	
6	No hay grabación de la sesión 6		
7	No hay grabación de la sesión 7		

8	<p><i>“Le di la instrucción de qué era el viernes a tal hora y que era un espacio donde íbamos hacer casi todo lo que quisiera, y bueno estuvo como. que me costó mucho mucho trabajo y al principio como que no lo creía, que andaba disperso yendo y viniendo con juguetes de su cuarto y yo en ese momento quería parar todo y decirle aquí quédate, pero bueno fui paciente y ya estarle poniendo tantos no. Ya después de los primeros 10 minutos, yo creo que se me hizo más fácil, ya los 15 minutos fueron muy rápidos y cuando llegó el momento de decir los 5 minutos, él fue muy entendido dijo: Ah ok, cinco minutos y aprovechó al máximo esos minutos y cuando llegó ese minuto fue muy: gracias y ahora dice ¿cuándo vamos a volver a jugar?, porque está sí muy contento por esa actividad. Pero a mí, fue a la que le costó trabajo.”</i></p>	<p><i>“Hoy mi hija se puso sus patines, pero ella se frustra porque no lo hace bien y se agarra todo el tiempo de mí. Y al no querer le enseñar recordé cuando mi papá llegaba el método tradicional y si no aprendía rápido me golpeaba. Aprendí a hacer deportes pero de una manera que marcó más lo malo que lo bueno. Y ahora me di cuenta que eso está mal y es por eso que me cuesta trabajo cambiar, pero ahora sé que debo ser consciente en la educación.”</i></p> <p><i>“Si hasta mi esposo me dice: Es que tú eres la adulta, pero te comportas como si tuvieras 4 años igual que él, y si es cierto porque a veces hasta parece que yo soy como la que quiere pelear porque... ay no es que la terapia si me urge...”</i></p>	<p><i>“Diría que lo más complicado, es recordar los pasos de pronto a veces cuando suceden este tipo de conflictos. Justo como decía como que pierdes el control un poco y puede que los olvides y reacciones de formas no tan adecuadas y que justo empeoran a veces el conflicto más de lo que esperaríamos. Y creo que está en practicarlo y un poco controlarnos y reflexionar más sobre la situación y que a veces también lo que lo dificulta es que nuestros hijos no tienen la mínima disposición de escuchar o así. Entonces siento que podría ser una dificultad que también se podría presentar.”</i></p>
---	--	---	--

9	<p><i>“Recién empecé con esto de la crianza positiva y me gusta mucho hace un año para la pandemia de hecho... Y pues trato de ponerlo en práctica pero como lo comentaba mi compañera si es complicado o sea es complicado, porque a veces ya en automático también hay y una historia ya mía, que si bien ya la tengo consiente que el primer paso es tenerla consiente. Pues ya tengo consiente que cosas utilizaban conmigo, que digamos yo ya no quiero hacer, sin embargo, ahí hay algo automático que me sale. Entonces esto de las consecuencia si me cuesta, pero ahí va no se si tira algo... o si no hace la tarea por ejemplo en vez de castigarlo, mi esposo si es el que luego dice. pues si te quedas sin el Ipad no, es como lo primero, pero no es la conciencia natural o sea si no hiciste la tarea a tiempo pues no la vamos a enviar, porque no la tienes completa, bueno yo se lo dije así el otro día no la voy a enviar porque no la tienes completa</i></p>	<p><i>“Antes de la primera sesión antes de que comenzara como que me nació escribir como me sentía en ese momento lo que yo sentía. Y me acuerdo que por ahí puse la palabra auxilio siento que me estoy ahogando, siento que todo lo estoy haciendo mal, no se para dónde voy, de verdad necesito ayuda. Y ya en cuanto empezamos a platicar y empecé a escuchar las temáticas de las demás chicas y que nuestro estrés va por el mismo rumbo, pues ya como que me tranquilicé y dije bueno si hay solución, si hay un camino. Y conforme hemos ido avanzando pues te digo te das cuenta que si hay una línea que puedes seguir y puedes ir transformando aunque no sea de un día para otro, aunque no sea tan fácil como uno quisiera, pero lo hay qué es lo importante y que hubiera alguien guiándote para ello.”</i></p> <p><i>“Creo que mi forma en comunicar el amor o el lenguaje del amor como le llaman, es más de dar estas atenciones necesarias para</i></p>	<p><i>“Yo ya terminé, bueno encontré 6, pero creo que fueron muy significativas y me quedo con esa parte que dijiste hace un ratito y que llevas diciendo ya en varias sesiones de que cada quien construye su crianza y cada quien se acomoda que si a los niños se o a las mamás se les funciona algo bueno se va adecuando, y que creo que de la mano va que los niños son diferentes y tienen diferentes ritmos, y que también dependen que valores tengamos, lo que vimos de qué valores tiene mi crianza, entonces creo que esas tres son juntos. Igual una técnica que me marcó mucho fue la del pantano, creo que se me quedó muy marcada digo a veces fuese un poquito duro de ver, pero me hizo reflexionar mucho. También las técnicas del juego como ya te lo había mencionado y el cómo aprender a escuchar durante el juego, el no cuestionar a los niños sino solamente escucharlos comprenderlos y que se sientan escuchados, y creo que también luego nosotros queremos lo mismo que nos</i></p>
---	--	---	---

	<p><i>prefiero que la tengas completa y la hagas mañana, y la conciencia natural es que no vas a tener los puntos, o sea ahí ya...”</i></p>	<p><i>sobrevivir: comida, casa, limpieza y estas muestras de afecto yo soy más de ay te quiero mucho, te amo, detallitos, pero a veces el sentarme a jugar en sí, si me cuesta me cuesta y el tomarme esa herramienta de bueno vamos a tomar me media hora creo que fue algo que me ha servido bastante en lo personal. Y bueno que tampoco es fácil tampoco es fácil y no se da a la primera. Y nueve semanas no bastan, pero sin embargo me llevo mucho igual a la reflexión y que voy a poder aplicar y espero igual poco a poco ir mejorando esto y pues seguir trabajando igual yo de forma individual.”</i></p> <p><i>“En mi caso personal plantearme ya detalladamente cómo lo voy a llevar a cabo, para mejorar mi crianza con mis hijos y en general mejorarme a mí misma y mejorar mis relaciones. Entonces creo que es eso mucha reflexión, y justo ahorita en esta época de fin de año, creo que es como bonito y como buen momento de hacerlo, de entrar</i></p>	<p><i>escuchen y no nos digan qué hacer, solo que nos escuchen.”</i></p> <p><i>“Algunas coinciden con las que ya mencionaron, pero algunas que no escuche y que tengo en lista son: son la revisión de las necesidades básicas de León el poner un ojito en eso. El puño, me quedó como muy claro, fue una sesión para mi muy muy importante, que es permitirle a mi cerebro trabajar con la corteza cerebral, eh eso me gustó mucho. Y por último, tengo las diez pero ya las mencionaron y la última es que somos muchas en lucha, eso también me lo llevo, o sea somos como muchas mujeres y eso fue muy enriquecedor, saber que estamos en el mismo barco y tirando hacia al mismo lado.”</i></p>
--	---	---	---

		<p><i>a lo que viene...que justamente coincide con que mi niño cumple 4 años, entonces de aquí en adelante ¿cómo nos vamos a manejar?, ¿No?. En mi caso es eso, cómo seguir trabajando y reflexionando. Y decir bueno ya enserio, ya estoy yo sola, ya tengo el A, B, C. entonces ahora ¿cómo lo aplico?, pero ¿cómo va ser de aquí en adelante? y ¿cómo se va a volver una constante?"</i></p>	
--	--	---	--

