

DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespab.0061>

APLICACIÓN DE ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA A MADRES DE NIÑOS ESCOLARES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

APPLICATION OF THE POSITIVE PARENTING SCALE TO MOTHERS OF SCHOOL CHILDREN DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Sánchez-Parrales Karla Monserrate ^{1*}; Mestre-Gómez Ulises ²

¹ Médica cirujana. Estudiante del Programa de Especialidad de Posgrado en Orientación Familiar Integral. Instituto de Posgrado. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador. Correo: karlasanchez_18@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9364-1098>

² Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Principal Titular a Tiempo Completo. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador. Correo: ulises.mestre@utm.edu.ec. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-0553-4314>

Resumen

La investigación que se realizó trata sobre la escala de parentalidad positiva que se hizo con representantes de niños escolares durante la pandemia COVID-19, con el objetivo de identificar las competencias que se encuentran en zonas de riesgo para mejorarlas, la metodología que se ejecutó fue transversal descriptiva a través de encuestas a los representantes, los resultados se dividieron en dos escalas que a su vez sirvieron para obtener las conclusiones del trabajo, donde se registró una mejoría entre la primera escala que se hizo al principio de la investigación y la segunda escala que se ejecutó al finalizar las consejerías y mostrar videos-feedback a los representantes.

Palabras clave: Competencias parentales, escala de parentalidad, COVID-19, niños escolares.

Abstract

The research that was carried out deals with the positive parenting scale that was made with representatives of school children during the COVID-19 pandemic, with the aim of identifying the skills that are in risk areas to improve them, the methodology that was executed was cross-sectional descriptive through surveys to the representatives, the results were divided into two scales that in turn served to obtain the conclusions of the work, where an improvement was recorded between the first scale that was made at the beginning of the investigation and the second scale which was executed at the end of the counseling sessions and showing videos-feedback to the representatives.

Keywords: Parenting skills, parenting scale, COVID-19, school-age children.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 15 de febrero de 2022.

Fecha de aceptación: 05 de abril de 2022.

Fecha de publicación: 06 de abril de 2022.

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se trata de la aplicación de escala de parentalidad positiva a madres de niños escolares de la parroquia San Pedro de Suma del Cantón El Carmen durante la pandemia COVID-19, considerando la importancia de la parentalidad, la cual según Bornstein (1995) es la forma en como el padre y madre se comportan con su hijo, el cuidado, la educación que le brindan, la atención, la manera en cómo socializan las cosas, todo eso es un proceso biológico y a la vez psicosocial.

A través del estudio se espera tener un acercamiento de la relación parento/filiales de los niños escolares de la parroquia Suma para poder identificar las competencias parentales, en las diferentes áreas, las cuales son: vinculares, formativas, protectoras y reflexivas.

El objetivo de la investigación se basa en identificar las competencias parentales que se encuentran en zona de riesgo, las mismas que a través de consejería, seguimiento y presentando videos-feedback ayudaran a mejorar la relación parento/filiales para llegar a una

zona óptima con las familias afectadas por la pandemia del COVID-19

La metodología que se desarrollará es del tipo descriptivo transversal, con un nivel de profundidad explicativo, se trabajó con 30 representantes y 30 niños, niñas en edades de 6 a 12 años. Se utilizó la escala de competencias parentales, que ayudará a identificar las zonas de riesgo, monitorización y óptima de los representantes.

Desarrollo

La crianza de los niños durante la pandemia del COVID-19 se ha visto alterada, en consecuencia de las medidas preventivas por la enfermedad, los cierres de escuelas, la aplicación de educación y trabajo virtual, y distanciamiento físico, por ello, los niños y niñas tuvieron que acostumbrarse y tratar de adaptarse a su nueva realidad al igual que los padres, pero ha supuesto un desafío por los efectos directos e indirectos que causan las dificultades económicas, de salud y emocionales que las familias sufren.

Ha aumentado notablemente el padecimiento de sintomatología emocional en forma de estrés,

ansiedad o depresión (Wang et al., 2020). En el caso de los niños y niñas de la parroquia San Pedro de Suma, su manera de manejar situaciones estresantes suele mejorar cuando sus cuidadores reaccionan de forma oportuna a las necesidades que tienen, pero cuando no cuentan con este apoyo familiar o cuando presentan situaciones personales, educativas, físicas, mentales o familiares que suponen un estrés añadido, sufren un mayor riesgo de padecer problemas de salud mental (Espada et al., 2020).

El bienestar al igual que el estrés y perturbación en un miembro influye en el resto de la familia, ya que los vínculos afectivos operan reforzándose mutuamente dentro del sistema familiar, los sistemas familiares que ya estaban dañados, al estar pasando por la pandemia son quienes tienen más riesgos de presentar mayores dificultades psicológicas debido a que son más psicoemocionalmente vulnerables, por eso el bienestar de las familias ha sido negativo por el impacto del COVID-19 (Prime et al., 2020).

El concepto de "Competencias Parentales" se ha convertido en la idea principal del actual sistema de protección integral de menores, tanto en los niveles universales como a niveles especializados, en situaciones de graves vulneraciones de derecho (Barudy y Dantagnan, 2005; Rodrigo et al., 2009; Sallés y Ger, 2011; Bornstein, 2012). Por medio de las competencias parentales se hace posible plantear conceptos centrales y multidimensionales, ya que permite explicar situaciones de riesgo, daño o trauma complejo, para diseñar estrategias de evaluación e intervención que orienten a reestablecer el derecho de los niños y niñas vivir en familia.

Por eso Gómez (2019) menciona que la crianza es un conjunto de conocimientos, actitudes y prácticas parentales que integran, educan, defienden y reflexionan, aprenden y actualizan las oportunidades que propician la historia y la ecología. Las habilidades de crianza le permiten organizar sus propias experiencias y guiar el comportamiento de los padres a través de múltiples vidas familiares y parentales, acompañando,

protegiendo y promoviendo una trayectoria de desarrollo positiva de bebés, niños, niñas o jóvenes, con el objetivo final de garantizar su bienestar, y el pleno disfrute de sus derechos humanos.

Estas competencias no son innatas, intervienen un conjunto de elementos que se van adquiriendo mediante el aprendizaje diario, por eso se pueden reaprender o perfeccionar alguna de las cuatro áreas si estas no han sido aprendidas de la manera correcta, ya que un cuidador competente primero debe tener un estado emocional, mental y conductual organizado para poder conectar y contribuir con el proceso de organización del niño y niña. Ese vínculo que se desarrolla entre cuidador y el niño influye para su desarrollo positivo que a la vez contribuye a la formación de ciudadanos responsables y éticos, los mismos que permitirán garantizar una mejor generación de personas (Gómez y Contreras, 2019)

2. METODOLOGÍA

La metodología que se desarrollará es del tipo transversal descriptivo, con un nivel de profundidad explicativo a través de la Escala de

Parentalidad Positiva, la cual es un instrumento bifocal y no solo está relacionado con los conceptos de trayectorias parentales como se señaló anteriormente, sino también con el concepto de desarrollo parental. (Roggman et al., 2008), se medirán las competencias parentales, la misma que se inscribe dentro del modelo de evaluación e intervención ODISEA (Oportunidades para el Desarrollo de Interacciones Sensibles, Eficaces y Afectuosas), propuesto por Esteban Gómez y elaborado durante la última década junto a diversos colegas con quienes se ha desarrollado múltiples proyectos de intervención en infancia y familia, especialmente pertenecientes a contextos de alto riesgo social y vulneración de derechos (Gómez, Muñoz & Santelices, 2008; Gómez & Muñoz, 2015; Figueroa et al., 2017; Gómez, 2017a; Gómez, 2017b; Gómez & Maureira, 2017; Gómez & Contreras, 2019; Gómez, 2019).

Se trabajó con 30 representantes y 30 niños y niñas en edades de 6 a 12 años de la parroquia San Pedro de Suma. Se utilizó la escala de competencias parentales, que ayudará a identificar las zonas de

riesgo, monitorización y óptima de los representantes.

Los rangos de edad en los que se enfoca la investigación va desde los 6 a 7 años y de 8 a 12 años, el cuestionario que se realizó a los representantes de los niños de 6 a 7 años contienen 60 ítems, el cuestionario de los representantes de los niños de 8 a 12 años contienen 56 ítems, ambos con 5 opciones de respuesta: "Nunca" si la frase describe una situación que nunca sucede o no representa su vida cotidiana; "Casi nunca" si la frase describe una situación que rara vez ocurre en su vida diaria; "A veces" si la frase describe algo que sucede ocasionalmente; "Casi siempre" si la oración describe algo que suele suceder en su vida diaria; "Siempre" si la oración describe lo que sucede todo el tiempo en su vida diaria.

El análisis de los datos se realizó mediante dos tablas, la primera representando los datos de la encuesta realizada que indica el perfil inicial de competencias parentales, que enseña la zona en la que se encuentra el representado, la cual varía entre zona de riesgo, zona

de monitoreo o zona óptima, y la segunda tabla representa los datos de la encuesta que se realizó después dar consejería y presentar video-feedback

Si dos o más áreas se encuentran ubicadas en "Baja Frecuencia" se considera en zona de riesgo, aunque existe la excepción en las competencias vinculares, ya que si solo esta competencia se encuentra en "Baja Frecuencia" se considera igualmente en zona de riesgo.

Si el perfil tiene un área ubicada en "Baja Frecuencia" sin tomar en cuenta las competencias vinculares que es la excepción, y hay entre dos o más áreas en "Frecuencia Intermedia" se clasifica en zona de monitoreo.

Y si el perfil contiene tres o más en "Alta Frecuencia" y ninguna área en "Baja Frecuencia", se clasifica como zona óptima, la cual no necesita mayor intervención, pues están haciendo un buen trabajo en la crianza de su representado.

Tabla I. Perfil de competencias parentales.

	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona óptima
Alta frecuencia			3 o más
Frecuencia intermedia		2 o más	1 o menos
Baja frecuencia	2 o más	1 o ninguna	Ninguna

3. RESULTADOS

Tabla II. Datos generales de la encuesta.

N° ENCUESTA	REPRESENTANTE								REPRESENTADO							
	GÉNERO		EDAD						GÉNERO		EDAD					
	F	M	20-22	23-25	26-28	29-31	32-34	35-37	F	M	6	7	8	9	10	11
1	1			1					1		1					
2	1		1						1		1					
3	1				1					1	1					
4	1					1				1	1					
5	1						1			1	1					
6	1					1			1			1				
7	1							1	1			1				
8	1				1				1			1				
9	1		1							1		1				
10	1		1						1			1				
11	1			1						1			1			
12	1					1			1				1			
13	1				1					1			1			
14	1				1					1			1			
15	1					1				1			1			
16	1				1				1					1		
17	1						1		1					1		
18	1					1			1					1		
19	1					1				1				1		
20	1				1					1				1		
21	1					1			1						1	
22	1					1			1						1	
23	1						1			1					1	
24	1							1		1					1	
25	1						1			1					1	
26	1							1	1							1
27	1					1			1							1
28	1							1	1							1
29	1						1			1						1
30	1						1			1						1
TOTAL	30	0	3	2	6	9	6	4	15	15	5	5	5	5	5	5

La tabla II. Representa los datos de las encuestas realizadas, en la primera columna se muestra el número de personas encuestadas, a continuación, el género y edad del representante y de la misma manera del representado, y al final el total.

El número total de representantes de género femenino encuestadas fue de 30, comprobando que, en gran parte, las mujeres son quienes predominan en el cuidado y atención del representado. El total de representados de género masculino fue 15, y 15 de género femenino.

Tabla III. Prima escala de parentalidad positiva.

N° ENCUESTA	ESCALA	PRIMERA ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA														
		COMPETENCIA PARENTAL											ZONA DE REGISTRO			
		VINCULARES			FORMATIVAS			PROTECTORAS			REFLEXIVAS			RIESGO	MONITOREO	
		BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA			
1	6-7 AÑOS	1				1				1				1		
2		1				1				1				1		
3		1				1				1				1		
4		1				1				1				1		
5		1				1				1				1		
6		1					1			1				1		
7			1			1				1				1	1	
8		1					1			1				1		
9		1				1				1				1		
10			1				1			1				1	1	
11	8-12 AÑOS			1		1				1			1	1	1	
12			1			1				1			1	1	1	
13				1			1		1				1	1	1	
14		1					1			1				1	1	
15			1			1				1				1	1	
16			1				1			1				1	1	
17				1			1			1				1	1	
18			1				1			1				1	1	
19				1			1			1				1	1	
20			1				1			1				1	1	
21		1					1			1				1	1	
22				1			1			1				1	1	
23			1				1			1				1	1	
24				1			1			1				1		1

25				1		1			1			1			1	
26				1			1			1		1			1	
27		1				1				1	1			1		
28			1				1		1				1		1	
29				1			1		1			1			1	
30			1			1			1			1			1	
TOTAL		11	10	9	7	11	12	4	17	9	7	15	8	14	13	3

La tabla III. Representa la primera encuesta que se realizó a los representantes, se pudo demostrar que 14 de los 30 niños y niñas se encontraban en zona de riesgo, de los cuales 8 eran niños/as de 6 a 7 años de edad, y 6 niños/as de 8 a 12 años, mientras que 13 niños/as estaban en zona de monitoreo y solo 3 niños/as en zona óptima.

Cabe recalcar que, entre las competencias parentales, la competencia vincular es de gran importancia para la relación parento/filiales, y fue aquí donde se reflejó que la mayoría de los niños, en total 11 niños/as se encontraban en baja frecuencia, lo que conlleva a zona de riesgo directamente.

Tabla IV. Segunda escala de parentalidad positiva.

N° ENCUESTA	ESCALA	SEGUNDA ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA												ZONA DE REGISTRO		
		COMPETENCIA PARENTAL												RIESGO	MONITOREO	OPTIMA
		VINCULARES			FORMATIVAS			PROTECTORAS			REFLEXIVAS					
		BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA			
1	6-7 AÑOS		1				1			1			1			1
2			1			1			1			1			1	
3			1			1			1		1				1	
4				1		1			1			1			1	
5			1			1			1			1			1	
6			1			1			1			1			1	
7				1		1		1				1			1	
8			1			1			1		1				1	
9			1			1			1			1			1	
10				1		1			1			1			1	
11	8-12 AÑOS		1			1			1			1			1	
12			1		1			1		1				1		
13			1			1		1			1			1		
14			1			1			1			1			1	

15			1		1			1		1		1		1		
16			1			1			1			1			1	
17			1		1				1			1			1	
18			1			1			1			1			1	
19			1			1		1				1			1	
20			1			1			1		1				1	
21		1			1			1			1			1		
22			1			1			1		1				1	
23			1		1		1				1			1		
24			1			1			1			1			1	
25			1			1		1				1			1	
26			1			1			1			1			1	
27		1			1			1			1			1		
28			1			1		1				1			1	
29			1			1			1		1				1	
30			1			1		1				1			1	
TOTAL		0	10	20	0	10	20	1	10	19	0	10	20	0	9	21

La tabla IV presenta la segunda encuesta que se realizó después de aconsejar y presentar videos-feedback a los representantes durante 6 meses, lo que ocasionó la salida de todos los niños y niñas que

se encontraban en zona de riesgo, 21 de los 30 niños y niñas alcanzaron una zona óptima, mientras que 9 niños y niñas se encuentran en zona de monitoreo.

Tabla V. Primera y segunda escala de parentalidad positiva en frecuencia y porcentaje.

PRIMERA ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA															
COMPETENCIA PARENTAL													ZONA DE REGISTRO		
VINCULARES			FORMATIVAS			PROTECTORAS			REFLEXIVAS			RIESGO	MONITOREO	ÓPTIMO	
BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA				
F	11	10	9	7	11	12	4	17	9	7	15	8	14	13	3
%	37	33	30	23	37	40	13	57	30	23	50	27	47	43	10

SEGUNDA ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA														
COMPETENCIA PARENTAL												ZONA DE REGISTRO		
VINCULARES			FORMATIVAS			PROTECTORAS			REFLEXIVAS			RIESGO	MONITOREO	ÓPTIMO
BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA	BAJA	INTER-MEDIA	ALTA			
0	10	20	0	10	20	1	10	19	0	10	20	0	9	21
0	33	67	0	33	67	3	33	63	0	33	67	0	30	70

La tabla V muestra la primera y segunda escala de parentalidad positiva representando los resultados en frecuencia y porcentaje, de esta manera podemos observar los cambios que se obtuvieron entre la primera y segunda encuesta que se realizó a los representantes, considerando los resultados en las competencias vinculares, la primera escala muestra como el 37% estaban en baja frecuencia, el 33% en frecuencia intermedia y el 30% en alta frecuencia, mientras que en la segunda escala, se logró aumentar a alta frecuencia el 67%, y el 33% en frecuencia intermedia.

En las competencias formativas de la primera escala se obtuvo un 23% en baja frecuencia, 37% en frecuencia intermedia y el 40% en alta frecuencia, pero en la segunda escala se evidenció el cambio ya que

el 67% obtuvo alta frecuencia y el 33% frecuencia intermedia.

En las competencias protectoras de la primera escala se obtuvo el 13% de baja frecuencia, el 57% frecuencia intermedia y el 30% en alta frecuencia, en cambio la segunda escala muestra como disminuyó al 3% en baja frecuencia, 33% en frecuencia intermedia y el otro 63% en alta frecuencia.

Y en las competencias reflexivas de la primera escala el 23% se encontraba en baja frecuencia, un 50% en frecuencia intermedia y el 27% en alta frecuencia, por el contrario, en la segunda escala se logró un 67% en alta frecuencia, y el 33% en frecuencia intermedia.

A través de los resultados se registró la zona en las que se encontraban los niños y niñas de la parroquia San Pedro de Suma, en la primera escala

el 47% estaban en zona de riesgo, el 43% en zona de monitoreo y el 10% en zona óptima, lo que nos indica como afecto el COVID-19 en la relación parento/filiales.

En la segunda escala, los resultados indicaban como el 70% alcanzó la zona óptima y el 30% quedo en zona de monitoreo, es difícil cambiar hábitos y aprender una nueva manera de educar, relacionarse y proteger a los representados cuando toda la vida lo han educado de una forma determinada, pero como ya se mencionó, las competencias parentales no son innatas, uno puede mejorarlas, y en los resultados de la segunda escala se obtuvo una gran mejora.

4. CONCLUSIONES

- El COVID-19 influyó de manera negativa en la relación parento/filiales, principalmente los representantes de niños de 6 a 7 años, tenían un mayor problema en relación a las competencias vinculares.

- En un principio las zonas que predominaron dentro de la escala de parentalidad fue la zona de riesgo con un 47% y zona de monitoreo

43%, lo que se consideró preocupante.

- Al conducir y enseñar de manera oportuna a los representantes a través de consejería y presentación de videos-feedback, enfocándonos en las competencias que tenían más problemas se pudo obtener un cambio en la relación parento/filiales.

- Las competencias al igual que la zona de registro mejoraron, el 70% de los representantes lograron llegar a la zona óptima, el 30% está en zona de monitoreo, y 0% en zona de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

Barudy, J. &. (2005). Buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona.

Bornstein, M. (2012). Parenting Infants. En M.H. Bornstein (Ed.), Handbook of Parenting. Volume 1: Children and Parenting. New York: Psychology Press.

Bornstein, M. H. (1995). Handbook of Parenting. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las Buenas Prácticas en la

Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2).

Gómez, E., & Contreras, L. (2019). *Manual Escala de Parentalidad Positiva – E2P v.2*. Santiago: Ediciones Fundación América por la Infancia.

Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and Resilience in Family Well-Being During the COVID-19 Pandemic. *American Psychologist*.

Rodrigo, M. M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113-120.

Sallés, C. & (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación Social*, 49, 25-47.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19). *International Journal of Environmental Research and Public Health*.