



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA
MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES
CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD
DE REQUE**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Autora:

Bach. Celis Ecurra Blanca Estela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4499-5930>

Asesor:

Mg. Perez Martinto Pedro Carlos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8554-6034>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación:

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

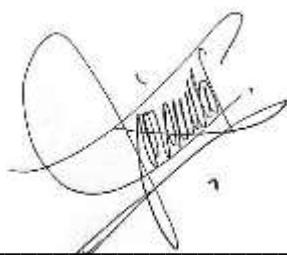
2024

**PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE
CRIANZA EN MADRES CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE
REQUE**

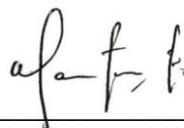
APROBACIÓN DE LA TESIS



Dra. IZAGUIRRE TORRES
DELIA MARGARITA
Presidente del jurado de tesis



Mg. JARAMILLO ARICA
PEDRO SEGUNDO
Secretario del jurado de tesis



Mg. PEREZ MARTINTO
PEDRO CARLOS
Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) egresado (s) del Programa de Estudios de **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES CON HIJOS MENORES DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

CELIS ESCURRA BLANCA ESTELA	DNI: 16718515	
-----------------------------	---------------	---

Pimentel, 28 de agosto de 2024.

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Celis Escurra-TURNITIN.docx

RECuento DE PALABRAS

20153 Words

RECuento DE CARACTERES

109055 Characters

RECuento DE PÁGINAS

70 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

376.2KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 28, 2024 10:50 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 28, 2024 10:51 AM GMT-5

● 7% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	viii
Agradecimiento.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRAC.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad Problemática	12
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación e importancia del estudio	16
1.4. Objetivos	17
1.4.1. Objetivos General.....	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
1.5. Hipótesis.....	18
1.6. Trabajos previos.....	18
1.7. Teorías relacionadas al tema	23
1.8. Marco Conceptual.....	42
II. MARCO METODOLÓGICO	44
2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación.	44
2.2. Variables, Operacionalización.....	45
2.3. Población, muestra y muestreo	47
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	49
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	53
2.6. Criterios éticos.	54
2.7. Criterios de Rigor científico	56
III. RESULTADOS	57
3.1. Resultados.....	57
3.2. Aporte de investigación.....	63
3.2.1. Fundamentación del aporte práctico.....	63
3.2.2. Construcción del aporte práctico	64
3.3. Discusión.....	75
IV. CONCLUSIONES	79
V. RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS	81
ANEXOS.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Síntesis de la evolución de la TCC.....	34
Tabla 2. Estilos de crianza en la teoría de Steinberg.....	41
Tabla 3. Caracterización de la muestra - madres de familia.....	48
Tabla 4. Caracterización de la muestra - hijos	49
Tabla 5. Criterios de confiabilidad por el coeficiente de alfa de Cronbach	52
Tabla 6. Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos.....	57
Tabla 7. Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos	58
Tabla 8. Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia ..	59
Tabla 9. Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia	60
Tabla 10. Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos	61
Tabla 11. Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres.....	62
Tabla 12. Operacionalización de variables.....	92
Tabla 13. Evidencia de validez de expertos	130
Tabla 14. Evidencia de validez de expertos	130
Tabla 15. Confiabilidad del cuestionario de estilos de crianza Stenberg	130
Tabla 16 Confiabilidad del cuestionario estilos de crianza desde la perspectiva de las madres	130

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Caracterización Epistemológica del Proceso Cognitivo Conductual y su Dinámica.	31
Figura 2 Evolución histórica de la terapia cognitiva conductual	36
Figura 3 Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos	57
Figura 4 Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos.....	58
Figura 5 Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia .	59
Figura 6. Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia	60
Figura 7 Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos	61
Figura 8. Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres.....	62

Dedicatoria

A Dios, a mi madre Betty Escurra, por sus bendiciones, a mi hija Yuriko, por trasmitirme la confianza que los sueños sí se cumplen, a mi hija Cielo, por su compañía y a mi esposo Hernán, por su fortaleza.

Agradecimiento

A Dios por la vida y la salud, agradezco a todos los obstáculos que se presentaron en mi camino, que me sirvieron para ser perseverante y resiliente. Agradezco a todos los docentes que fueron mi guía en mi formación para cumplir esta meta.

RESUMEN

En la presente investigación se buscó aplicar un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos de 9 a 11 años, del Centro de Salud de Reque. Para ello, se trabajó un estudio mixto, de tipo aplicado y diseño explicativo, descriptivo, proyectivo y preexperimental. Se trabajó con dos muestras, la primera estuvo conformada por 30 madres de familia y, el segundo grupo consistió en la presencia de 30 niños de 9 a 11 años, hijos de las madres que participaron de la investigación, ambos grupos del Centro de Salud de Reque. Se utilizaron dos cuestionarios para recoger datos de ambos grupos muestrales; se determinó mediante el pre test que, tanto desde la perspectiva de los hijos, como desde la perspectiva de las madres, el estilo mixto predominó en la crianza, 46.70 y 50% respectivamente, mientras que, el estilo saludable autoritativo solo evidenció un 10 y 16.7% respectivamente; sin embargo, después de la ejecución del programa cognitivo conductual, se logró evidenciar a través del post test que, el estilo autoritativo se representó por un 66.70% para el grupo de los hijos y un 43.3% para el grupo de las madres; evidenciando que las técnicas cognitivas conductuales tuvieron un impacto relevante en los patrones de crianza de las madres de familia.

Palabras clave: crianza, familia, madres

ABSTRACT

In the present investigation, we sought to apply a cognitive behavioral program to improve the parenting styles exercised by mothers with 10-year-old children, from the Reque Health Center. For this, a mixed study was carried out, of applied type and explanatory, descriptive, projective and pre-experimental design. We worked with two samples, the first was made up of 30 mothers and the second group consisted of the presence of 30 10-year-old children, children of the mothers who participated in the research, both groups from the Reque Health Center. Two questionnaires were used to collect data from both sample groups; were determined through the pre-test that, both from the perspective of the children and from the perspective of the mothers, the mixed style predominated in parenting, 46.70 and 50% respectively, while the healthy authoritative style only showed 10 and 16.7% respectively; However, after the execution of the cognitive behavioral program, it was evident through the post test that the authoritative style was represented by 66.70% for the children's group and 43.3% for the mothers' group; evidencing that cognitive behavioral techniques had a relevant impact on the parenting patterns of mothers.

Keywords: parenting, family, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Los comportamientos, pensamientos, actitudes o, en general, la estructura de la personalidad del ser humano, se encuentra mediada por los estilos de crianza que percibe durante su infancia, tomando esta variable un papel importante para el desarrollo la psique, de acuerdo con Madueño et al. (2020) los estilos de crianza son ejercidos por las figuras significativas tempranas y fomentan la construcción de la vida emocional y cognitiva de las personas, por lo tanto, los patrones comportamentales que los padres o cuidadores demuestren con sus hijos, terminarán influyendo de manera significativa en el desarrollo socioafectivo del niño.

Para Gómez et al. (2021) la figura materna tiene mayor relevancia en la ejecución de los estilos de crianza, por ello, la forma de apego, vínculo o cercanía de la madre hacia el niño será más influyente en los comportamientos y pensamientos de sus hijos.

Los estilos de crianza están mediados por aproximación afectiva, interacciones, intercambio de mensajes a nivel oral y no verbal, formas de castigo, caricias, respuestas emocionales parentales, educación, normas y reglas, escucha activa, entre otros componentes que tiene y realiza cada madre o cuidador cercano al niño, lo que a su vez, termina formando su personalidad y nivel cultural (Gallego et al., 2019).

Dada a la importancia de esta variable, se sabe que la problemática se presenta cuando el estilo de crianza ejercido es inadecuado, es decir, se presentan patrones asociados a la sobreprotección, excesivo amor, permisividad, invasión del comportamiento autónomo del niño, no cumplimiento de las necesidades del menor, excesiva autoridad, ausencia de reglas, rechazo, negligencia, entre otros indicadores que forman el problema; así pues, Fuentes-Vilugrón et al. (2022) indicaron que la disfuncionalidad de los estilos de crianza radica en tres componentes, el control conductual deficiente, la ausencia o excesivo amor manifestado y el poco ofrecimiento de autonomía hacia el infante.

A nivel internacional, se han reportado estudios en el cual se observa la presencia de los estilos de crianza inadecuados; en México, Sánchez et al. (2021) encontraron que la madre cumple un mayor rol protagónico en la crianza (90%) y que su modo de crianza es

multidimensional, basado en la disciplina inconsistente y excesivo amor (42%) y la expresión de castigo corporal sostenido en sus hijos (53%). Por otro lado, en Ecuador, Vega (2020) desarrolló un estudio donde denotó que, la crítica – rechazo era muy frecuente en la crianza parental (77%); asimismo, también evidenció predominancia en la indulgencia en los cuidados (79%), demostrando que, existen ciertas deficiencias en los estilos de crianza.

Así también, en Colombia, Calleja et al. (2018) determinaron que los estilos de crianza ejercidos por la madre generaban mayor influencia en el comportamiento infantil, y a nivel característico, este solía resaltar en la presencia de excesivo amor, supervisión y bajo nivel de control psicológico, generando mayor facilidad en el desarrollo de conductas disruptivas en el menor.

Como bien se ha observado, a nivel internacional, los estudios describen la presencia de la problemática, en el cual, los estilos de crianza están caracterizados por la negligencia, indiferencia, sobreprotección, escasas normas y excesivo amor generado con mayor predominio por la figura materna. Dichos hallazgos no distan mucho de lo que se encuentra a nivel nacional, en Perú, Córdova et al. (2022) desarrollaron un estudio asociado a los estilos de crianza, en el cual determinaron que, en esta variable intervienen factores como las sobreexigencias, castigos y afecto, los cuales se encuentran presentes en más del 20% de la población, evidenciando una combinación entre lo que es necesario hacer y lo que no se debe realizar en la crianza.

En otra investigación, Carranza et al. (2021) hallaron que, en el Perú una de las deficiencias en la crianza es la inseguridad fomentada por los padres, la inseguridad generada a partir del apego por abandono, negligencia, malos tratos, o sobreprotección. Asimismo, Espinoza et al. (2022), determinaron que el estilo de crianza mayormente utilizado fue el permisivo, dando a conocer que, las madres no ejercen consistencia en sus reglas y fomentan excesivas manifestaciones de afecto, no corrigiendo por contingencia a sus hijos.

Tal cual como se presenta, existen dificultades en los estilos de crianza, las madres no sostienen sus normas impartidas en el hogar, los estudios reportan permisividad y negligencia como patrones principales de crianza, así como sobreprotección en algunos de los casos. Así pues, en el Centro de Salud de Reque se atienden constantes casos en el área de psicología, siendo los más frecuentes la atención a los niños, sea por conducta fomentada

por la crianza y ambiente o por manifestaciones propias del diagnóstico del menor, el cual se puede asociar a comportamientos no ajustados.

Específicamente, respecto a las **manifestaciones del problema** presentadas en las atenciones de niños de 9 a 11 años en el Centro de Salud de Reque, se han reportado las siguientes:

- Castigos frecuentes y sin motivo aparente ejercido por las madres.
- Insostenibilidad de las decisiones y normas puestas por la madre en el hogar.
- Excesiva sobreprotección parental.
- Déficits de autonomía e inseguridad en los niños.
- Negligencia, abandono y rechazo en la crianza.
- Sobreexigencia y estándares inflexibles en la crianza.
- Distanciamiento físico-emocional parental.
- Irritabilidad, rabietas y otros tipos de reclamos presentados por el menor ante la ausencia de la madre.

Los indicadores antes mencionados son manifestaciones de un problema mayor, que no solo tiene que ver con el ambiente o las creencias de la madre para mejorar su estilo de crianza, sino más bien, es parte de un **problema científico**: Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual limita la formación de patrones saludables en los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

Ahora bien, los estilos de crianza es una variable importante definida como aquellas pautas y formas de intervención que el cuidador tiene con el niño y que va a influir en la conducta de este, sin embargo, a pesar de su importancia se ha realizado poco para mejorar este constructo, teniendo como **diagnóstico causal**:

- Escasa intervención de la práctica de un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza de las madres del Centro de salud de Reque, **en el desarrollo del proceso cognitivo conductual.**
- Escasa o pobre intervención de psicoeducación, intercambio de información o contenido que haga referencia al programa cognitivo conductual para mejorar los estilos

de crianza de las madres del Centro de salud de Reque, **en el desarrollo del proceso cognitivo conductual.**

- Poca orientación, ayuda o guía para intervenir mediante un programa cognitivo conductual para los estilos de crianza, **en el desarrollo del proceso cognitivo conductual.**

- Escasas acciones o desarrollo de programas por organizaciones que puedan promover la aplicación de la TCC para lograr mejores patrones de estilos de crianza, **en el desarrollo del proceso cognitivo conductual.**

Por tanto, el **objeto de la investigación** es: Proceso cognitivo conductual. Así, para definir el **objeto de investigación**, se tomará a autores referenciales, Beck (1979) define al objeto de estudio como un proceso o grupo de fases en el cual el psicoterapeuta hace uso de diversas técnicas a fin de promover recursos cognitivos, se generen cambios en los esquemas y creencias irracionales y, finalmente, se proyecten dichos cambios a nivel conductual.

Asimismo, Ellis y Griegger (2005) conceptualizan al proceso cognitivo conductual, como un grupo de fases en las cuales se intervienen en las facultades cognitivas de las personas a fin de promover modificaciones en las creencias irracionales y de esta forma, se logren cambios conductuales.

El proceso cognitivo conductual, consta de fases, empezando por la psicoeducación, en la cual la persona conoce su problemática y factores asociados, seguido de ello, se establecen estrategias cognitivas en la cual se busca modificar la creencias, pensamientos automáticos, ideas y esquemas que el sujeto trae consigo desde edades tempranas, finalmente, se aplican herramientas conductuales, algunos cambios de comportamiento pueden surgir a partir de las modificaciones cognitivas, sin embargo, es preciso aplicar técnicas conductuales para fomentar habituación en la persona (Gálvez et al., 2019).

Desde una perspectiva similar, Ruiz (2018) y Redondo y Agudelo (2018), definen al objeto de investigación como un enfoque terapéutico en el cual el profesional de la salud mental hace uso de técnicas de modificación cognitiva y conductual, es decir, aplica sobre una o más personas, herramientas que faciliten cambios de las estructuras mentales, desestructuren esquemas, generen nuevas creencias y pensamientos en el paciente y de esta forma exista cambios en su conducta, los cuales serán reforzados por un segundo grupo de estrategias que se ejercen a nivel conductual.

Se entiende entonces que, el proceso cognitivo conductual consta de un grupo de fases, en las cuales se tiene como principal objetivo modificar creencias o grupos de pensamientos estructurados en la persona, para de esta forma cambiar el comportamiento en la misma y dichos cambios se sostengan por la aplicación de técnicas de modificación conductual.

Sin embargo, a pesar de toda la conceptualización mencionada, se considera que los aportes sobre este modo de terapia son escasos en la intervención de los estilos de crianza, en tal sentido el **campo de acción** es la dinámica del proceso cognitivo conductual.

1.2. Formulación del problema

Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual limita la formación de patrones saludables en los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

1.3. Justificación e importancia del estudio

Esta investigación es justificable pues haber elaborado y aplicado un programa que tiene sustento teórico, basado en el enfoque cognitivo conductual, permitió mejorar los estilos de crianza, siendo esta última una variable de gran relevancia en el desarrollo de los niños la cual posibilita formar mejores lazos, conductas apropiadas, creencias racionales y límites en la crianza.

A **nivel práctico** es relevante, pues se elaboró un programa a fin de promover patrones saludables en los estilos de crianza, este contó con técnicas novedosas y procedimientos rigurosos basados en la terapia cognitivo conductual el cual fue aplicado con el fin de reducir factores de riesgo a futuras problemáticas y maximizar factores protectores, teniendo dirección hacia una visión y comportamiento saludable en los estilos de crianza. Se sabe que el enfoque cognitivo conductual modifica creencias, ideas y conductas, por ello, el programa contó con técnicas propias de este modelo, tales como afrontamiento, contingencias, stop del pensamiento, etc., siendo un aporte para la institución de salud a donde pertenecen las usuarias y también pudiendo servir para futuros estudios o planes de intervención.

A nivel metodológico, la investigación siguió un proceso riguroso, así también, se llevó a cabo la validez y confiabilidad de los instrumentos y la evidencia de validez del programa cognitivo conductual mediante un preexperimento o un pre y post test, a fin de tener un instrumento que cuente con propiedades psicométricas y un programa válido, los cuales fueron aplicados y utilizados en el presente estudio, pudiendo ser posteriormente utilizados por futuros investigadores y terapeutas.

Asimismo, es **relevante socialmente**, pues la presente investigación facilita herramientas para mejorar un problema que hoy en día se ha hecho parte de la comunidad, es decir, mejorar una variable de gran importancia en el desarrollo del ser humano, como lo es los estilos de crianza.

A nivel teórico, existen aportes sobre de programas cognitivos conductuales, pero son pocas las investigaciones que han propuesto este modelo para el manejo de los estilos de crianza, aportando así una nueva herramienta a la comunidad clínica a fin de mejorar patrones de intervención en salud mental.

Con todo ello, se puede afirmar que, **la novedad científica**, radica en haber elaborado y ejecutado de un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza, se aportó nuevas técnicas basadas en este modelo ya existente a fin de cambiar los patrones de crianza disfuncionales que establecen las madres hacia los hijos menores de edad, facilitando una estrategia de cambio y transformación comportamental en el ser humano.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivos General

Aplicar un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar teórica y metodológicamente el proceso cognitivo conductual, su evolución histórica, y su dinámica.
- Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

- Elaborar un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque
- Validar los resultados a partir de la aplicación del aporte de investigación, mediante un pre experimento.

1.5. Hipótesis

Si se aplica una estrategia cognitiva conductual que tenga en consideración la teoría y la praxis, entonces se podrá mejorar los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

1.6. Trabajos previos.

Los estilos de crianza han marcado importancia desde los años 79, sobre todo junto al apogeo de la teoría de apego de J. Bowlby en donde se estableció la importancia de del vínculo cercano, la crianza, los castigos, autoridad y demás factores involucrados en la aproximación temprana hacia un niño, esta es una de las teorías en las cuales se fundamenta los estilos de crianza y señala que, las figuras de apego, es decir, madre o cuidador, tienen un rol fundamental en la formación del menor (Aguilar, 2019).

La variable ha ido evolucionando en cuanto a su conceptualización, dimensiones o estilos, el constructo en sí, proviene de la teoría de Steinberg en la cual se pone en manifiesto que existen tres elementos que mediante su combinación construyen un estilo de crianza, el compromiso, autonomía y control conductual determinarían la aparición de uno o más estilos de crianza (Ibarra y Medina, 2019).

Sin duda alguna, el concepto estilos de crianza es amplio, sin embargo, en el modelo antes señalado se proponen cinco estilos, en un primer momento, el modelo de Steinberg había propuesto tres, el estilo autoritario, autoritativo y permisivo, pero con la revisión teórico, el autor aumento el estilo negligente y el estilo de crianza mixto (Momeñe y Estévez, 2018).

A continuación, se presentarán revisiones de estudios previos realizados sobre la variable mencionada a nivel internacional, nacional y local.

En el **ámbito Internacional**, Sánchez et al. (2021) realizaron un estudio con el fin de conocer los estilos de crianza que ejercen las madres y padres, desde la perspectiva del hijo, para ello, utilizaron una metodología rigurosa en donde el enfoque fue cuantitativo, tipo básico y diseño no experimental - descriptivo, trabajaron con 119 cuidadores de infantes, ellas eran de México; les aplicó un instrumento previamente validado sobre la variable de estudio y recolectó datos determinando que, el estilo predominante estuvo basado en la inconsistente disciplina y permisividad (42%), asimismo, también se hallaron alteraciones en la ejecución del castigo hacia los hijos (53%). Concluyeron que los padres eran permisivos y negligentes, por lo tanto, se deberían aplicar estrategias de mejora para las conductas manifestadas en la crianza.

Asimismo, Romero et al. (2020) ejecutó una investigación sobre los estilos parentales de crianza de padres de niños menores a 8 años de edad, trabajaron mediante una metodología inductiva, un tipo básico y diseño descriptivo-correlacional de investigación; la muestra constó de 437 madres de familia de un colegio nacional de Colombia, quienes resolvieron un cuestionario de estilos de crianza y determinó que, el 45.5% de padres de familia usaban el estilo autoritativo y un 32.3% el estilo negligente; con ello, concluyeron que, se debe elaborar programas de prevención sobre el estilo negligente, programas basados en técnicas psicoterapéuticas a fin de mejorar el estilo de crianza por abandono o negligente.

Díaz et al. (2020) desarrollaron una investigación con el objetivo de conocer la perspectiva que los hijos tienen sobre los estilos de crianza ejercidos por madres mexicanas, el método de su estudio fue inductivo y su estudio descriptivos no experimental, trabajaron con 247 niños a quienes se les presentó un cuestionario para medir los modos de crianza que recibían o habían recibido, con ello, obtuvieron que, aquello de sexo masculino habían percibido mayor nivel de rechazo parental, mientras que las mujeres mayor favoritismo; a modo general concluyeron que, el estilo de crianza predominante se enfocaba en la negligencia y la permisividad.

Díaz et al. (2019) ejecutaron un estudio con la finalidad de conocer los estilos de crianza en madres de niños menores de 6 años de edad, usaron un método inductivo-deductivo y su estudio fue descriptivo, no experimental en el cual trabajó con 80 padres de

familia de ambos sexos, de Colombia, a quienes les aplicó un cuestionario de prácticas de crianza y determinaron que, las madres solían emitir estilos de crianza con componentes más afectivos que los padres, siendo la permisividad uno de los estilos que más utilizan; concluyeron que, las madres demuestran más afectividad en la crianza, sin embargo, ello puede influir en la sostenibilidad de sus normas.

Gallego et al. (2019) desarrollaron en Colombia una investigación con el objetivo de conocer los estilos de crianza como pilares del desarrollo socioafectivo de la persona, para ello, trabajó con una investigación descriptiva y su muestra estuvo constituida por 9 niños de jardín y sus respectivos padres de quienes se extrajo la información, con la recolección de datos obtuvo que, los estilos de crianza son variados, sin embargo, en su gran mayoría los padres sobre todo quienes tuvieron su primera experiencia en la crianza solían ser sobreprotectores, mientras que, aquellos con más de cuatro hijos mostraron mayor negligencia; por otro lado, determinaron que las experiencias afectivas tendían a asociarse a la presencia y/o ausencia parental; por último concluyeron que, los distintos comportamientos afectivos o emocionales de una niño se rigen por la intervención de la crianza.

En el **ámbito Nacional**, Córdova et al. (2022) desarrollaron un estudio en Lima con el objetivo de conocer los factores de los estilos de crianza y otras variables asociadas en la calidad de vida de las personas, esta investigación fue descriptiva no experimental y trabajaron con una muestra conformada por 360 personas quienes respondieron a cuestionarios sobre los constructos investigados. Con la recolección de datos determinaron que, tanto el afecto como la exigencia otorgada en la crianza fomentaban un mejor nivel de resiliencia y un mayor nivel de calidad de vida en la persona, posibilitando sobre todo equilibrio emocional.

Barreto y Lazo (2021) trabajaron un estudio con el fin de indagar sobre los estilos de crianza en niños menores de 5 años que vivían en Lima, para ello, trabajó con un método inductivo y un tipo básico de investigación, siguiendo un diseño descriptivo, su muestra estuvo constituida por 83 niños con edades de 3 a 5 años, ellos resolvieron junto a sus padres un cuestionario de crianza, con el cual obtuvieron como resultado que, los estilos que mayormente se pronunciaron fue el autoritativo (Me: 4.22) y permisivo (Me: 2.31). Concluyeron entonces que, un grupo de madres practicaba democracia, apego y límites en

su crianza, mientras que, otro grupo no establecía límites y ejercía excesivo amor hacia sus hijos.

Calderon (2019) desarrolló una investigación con la finalidad de conocer los estilos de crianza de niños de 5 años que vivían en Lima, su método de investigación fue inductivo y el tipo fue básico de diseño descriptivo, para ello, seleccionó y recogió datos de una muestra de 110 niños de 5 años de edad a quienes les aplicó un cuestionarios previamente validado y determinó que, el estilo de crianza permisivo era predominante en la población (43%), concluyendo que, las madres suelen no establecer límites con los niños y brindar excesivo amor, permitiéndoles hacer conductas incluso inapropiadas.

Rodríguez y Vilca (2019) desarrollaron una investigación sobre los estilos de crianza ejercidos por madres de la ciudad de Tacna, con el objetivo de medir la presencia de dicha variable. Tabajaron con un enfoque cuantitativo y de tipo básico, diseño correlacional, su muestra estaba conformada por 196 participantes a quienes les aplicó un cuestionario de estilos de crianza a fin de recoger los datos, con el análisis, determinó que, un 36.7% predominante evidenció tener un estilo negligente. Concluyeron que, las manifestaciones de abandono y rechazo, fueron predominantes en las madres de familia.

Flores (2018) investigó sobre los estilos de crianza y su influencia en las habilidades sociales, su estudio fue no experimental de nivel correlacional y su muestra se conformó por 268 alumnos de educación secundaria, los mismos que fueron seleccionados por muestreo no probabilístico, de ellos extrajo la información y mediante el análisis de datos determinó que, los estilos de crianza utilizados son múltiples, entre estos el estilo autoritario 51.9%, estilo autoritativo 26.1% y permisivo 9.0%, por ello sugirió en su investigación que se puedan emplear nuevas prácticas de intervención puesto que patrones como la sobreexigencia y abuso e autoridad aún son modos de crianza predominantes en la población.

En el **ámbito local**, se ha encontrado solo dos estudios relevantes, Morales (2021) desarrolló una investigación para medir los estilos de crianza y proponer técnicas cognitivas conductuales, para ello trabajó un estudio aplicado y de diseño descriptivo no experimental, en el cual recogió datos de 30 padres y 30 niños a quienes les aplicó el cuestionario de crianza parental – PCRI y obtuvo como resultados que, la comunicación, límites, participación y apoyo en la crianza mostraron niveles bajos (30%) y medios (50%) predominantemente, como solución propuso una estrategia cognitivo conductual para mejorar los estilos de

crianza, en este programa estableció 7 fases, entre estas las de psicoeducación y aplicación de técnicas para lograr mejoras en la variable problema. Concluyó que, la terapia cognitiva conductual brinda herramientas importantes para mejorar los estilos de crianza.

Tineo (2021) desarrolló su investigación sobre los estilos de crianza en niños en la ciudad de Chiclayo, su estudio fue correlacional, y trabajó con una muestra conformada por 34 niños y sus progenitores, después del acercamiento, entrevista y aplicación de cuestionario para cuantificar determinó que, el estilo autoritario fue predominante en las familias (62.0%) seguido de el estilo democrático (38%) y que el primer estilo se asociaba a niveles bajos de autonomía en el infante, mientras que el estilo democrático fomentaba autonomía e independencia, además promovía patrones disciplinarios en el comportamiento infantil; concluyendo que era necesario ampliar medidas para fortalecer el estilo de crianza democrático.

Saavedra (2020) desarrolló una investigación sobre los vínculos en el estilo de crianza a fin de aplicar un programa de mejora respecto a la cercanía emocional con los hijos, su investigación fue mixta y trabajó con hijos y padres/tutores, los cuales fueron 80 participantes en total, aplicó una escala de relaciones tempranas y determinó que, la crianza se basaba en vínculos no saludables como, sobreprotección, rechazo, negligente y permisivo. Ante ello, elaboró un programa correspondiente a una línea cognitiva y notó que un 55% de la población logró mejorar la imagen que tenían sobre la crianza basada en vínculos disfuncionales.

Velasquez (2019) ejecutó una investigación para conocer los estilos de crianza que ejercían las madres de familia de Chiclayo, para ello trabajaron con un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, las participantes fueron 203 encuestados a quienes les aplicó el cuestionario de estilos de crianza para determinar la presencia de dicha variable, así determinó que, el 65% demostró tener un estilo autoritativo y el 12.8% permisivo, concluyeron entonces que, la mayor parte de los padres tendían a comportarse de modo democrático, mientras que, un porcentaje leve pero relevante, no establecían límites en sus niños.

Otro estudio resaltante, fue el aportado por Díaz y Ramos (2019) quienes investigaron sobre los estilos de crianza en adolescentes en un estudio descriptivo ejecutado en Chiclayo, correspondiente a una muestra de 100 adolescentes, aplicaron un cuestionario y

realizaron las tabulaciones sobre los estilos de crianza, determinando que, el estilo permisivo fue predominante en la población (24%) seguido del estilo negligente (23%), así también, detallaron que esta población seleccionada habían tenido problemas disfuncionales en el comportamiento, algunos de ellos con antecedentes disruptivos.

1.7. Teorías relacionadas al tema

Uno de los principales modelos de intervención en psicología es la terapia cognitiva conductual, este ha sido propuesto por diversos autores y se han desarrollado diferentes planteamientos para su modo de intervención, el cual consta en técnicas de orden cognitivo y conductual. A continuación, se describirá la caracterización del proceso cognitivo conductual y las tendencias históricas.

1.7.1. Caracterización Epistemológica del Proceso Cognitivo Conductual y su Dinámica.

La terapia cognitiva conductual.

La terapia cognitiva conductual (TCC) es un enfoque psicoterapéutico que se encarga de la intervención en problemas psicológicos, desde su aparición fue usada para la reestructuración de pensamientos y la modificación conductual; este modelo es de gran importancia terapéutica porque los conocimientos y prácticas provenientes del mismo se respaldan científicamente, son comprobados respecto a los logros que alcanza la intervención en este enfoque; sin embargo, cabe resaltar que este, al ser tan amplio, engloba diversos modelos teóricos que explican la forma de intervención y la aparición de una problemática en la persona, siendo las principales teorías la terapia de reestructuración cognitiva y la terapia racional emotiva (Flores, 2021).

Este modelo psicoterapéutico ha manifestado validez y efectividad en su intervención, el método que utiliza es multidisciplinario y está normalmente usado por psicólogos y psiquiatras. La TCC mejora la calidad de vida del ser humano las terapias que engloba tienen relevantes estrategias cognitivas y conductuales que posibilitan dar una mejor perspectiva del problema, genera expectativa de cambios y modifica patrones de vida, su intervención además de la psicoeducación, tiene una visión autoevaluatora, reconstrucción

cognitiva y modificación conductual, rompiendo patrones que llevan al ser humano a sostenerse en la problemática que ha desarrollado (Céspedes, 2018).

La TCC recoge conocimientos y prácticas de los modelos cognitivos y conductuales, quienes habían tenido mayor repercusión y efectividad entre las terapias psicológicas elaboradas, los estudios de Skinner, Pavlos, Piaget, Vygotsky son bases relevantes para la elaboración de la TCC la cual fue planteada por dos principales autores, Ellis y Beck (Díaz et al., 2017).

Cuando las alteraciones psíquicas se mantenían en una persona, éstas volvían a emitir conductas no deseables, es por ello, que se optó por desarrollar un modelo en el cual se trabaje sobre la modificación de patrones de pensamientos y de esta forma cambiar la conducta, siendo esta la TCC (Torales y Cantero, 2017). Así, el valor que tiene este modo de terapia es basado en la relación que tiene la razón con la conducta, las personas se comportan por sus creencias, ideas o pensamientos estructurados o automáticos, los cuales han sido desarrollados por experiencias directas o indirectas, siendo las primeras las vivenciadas por las personas y, las segundas, aquellas situaciones que observa el individuo y son experimentadas por terceros (Quinto, 2002).

La TCC interviene sobre los esquemas de las personas, durante la niñez y adolescencia, el vivenciar situaciones no es una cuestión estática, puesto que mientras más significativas sean generarán ideas que alimenten la forma de pensar de cada individuo, así, uno puede desarrollar ideas referentes al fracaso, desconfianza, abandono, etc., a estos se le llamarían esquemas cognitivos, los cuales deben ser hallados, reducidos y erradicados durante la aplicación de técnicas cognitivas y conductuales (Korman y Saizar, 2016).

Este modelo tiene como prioridad enfocarse en la intervención del momento actual, sobre el presente de la persona, el pasado solo lo toma a fin de conocer antecedentes y conocer sobre que alteración se está enfrentando el profesional de salud mental; la TCC consta en la ejecución de actividades de afrontamiento, ejercicios didácticos, técnicas de relajación, reestructuración cognitiva, técnicas de contingencia, etc. (Korman y Saizar, 2016).

Proceso de Desarrollo Cognitivo Conductual.

El proceso de este enfoque, consta en la ejecución de actividades basadas en dos teorías madres, la terapia racional emotiva y la reestructuración cognitiva, como puntos de encuentro, en ambos se busca la modificación de pensamientos, creencias y/o esquemas para después desarrollar manifestaciones conductuales y emocionales distintas a las presentadas con el problema (Hernández y Sánchez, 2007), así, la aplicación de esta terapia permite al ser humano cambiar las ideas que tiene referente o asociadas al problema, la persona logra la introspección mediante el diálogo socrático y confrontación empática del psicoterapeuta y elimina o lucha contra sus ideas disfuncionales.

La TCC afirma que existe un evento activador que genera un grupo de pensamientos los cuales se asocian a la respuesta emocional y conductual, sin embargo, puesto que los eventos son incontrolables, la intervención principal debe recaer sobre los pensamientos asociados al evento (Navarro, 2018).

Fundamentos teóricos de la TCC.

Como se ha venido mencionando, la TCC tiene dos teorías matrices, la primera la terapia conductual y, también en algunos casos toman a la vertiente reflexología, cuando otros autores proponen que esta es parte de la teoría conductista y, la segunda, la terapia cognitiva, en la primera se ubican los experimentos de Watson, Skinner y Pavlov como aportes predominantes y, en la segunda, se encuentran los aportes de Beck y Ellis, siendo los principales modelos de intervención puestos en la TCC (Mayorga, 2018).

El modelo tuvo mayor relevancia desde su aparición debido a los cambios logrados en pacientes con problemas psicológicos, la **terapia racional emotiva** buscaba, con los aportes de Ellis, promover ideas racionales y eliminar creencias irracionales del sujeto en evaluación, por su parte, la terapia de reestructuración cognitiva busca modificar pensamientos y esquemas estructurados que son dañinos para las personas y, las terapias conductuales modifican patrones de comportamiento a través de reforzadores, contingencias, extinción, castigos, modelados y moldeados (Céspedes, 2018).

La **terapia de conducta** es un enfoque que ha realizado aportes respecto a la intervención en fobias con la desensibilización sistemática, inundación del objeto fóbico, asimismo, aportó mejoras mediante la contingencia ante la conducta problema y reforzadores ante la conducta diana, promoviendo mejores formas adaptativas de responder a un evento o

simplemente mejores conductas en un contexto; además, el enfoque conductual aportó también el aprendizaje por observación, modelados y moldeados de conducta, en la cual el individuo aprende y reproduce conductas por lo que aprende y estructura (Lega et al., 2017).

Por otro lado, la **terapia cognitiva**, promueve la intervención en los esquemas disfuncionales que tiene una persona y sus creencias irracionales, la persona aprende desde muy pequeño, el mundo le garantiza un aprendizaje muchas veces ilógico a partir de experiencias, por ejemplo, el machismo, los temores, celos patológicos y violencia pueden ser parte del aprendizaje cultural los cuales se estructuran como creencias de la persona, terminando así por reproducirse en su actuar. En tal sentido, la terapia cognitiva actúa sobre dichas ideas disfuncionales que ponen en peligro la calidad de vida de la persona; remueve esquemas y desestructura creencias que han sido potenciadas en la infancia y que generan disfuncionalidades en la persona (Lega et al., 2017).

Tipos de Terapias Cognitivo Conductual.

La unión de los dos enfoques antes mencionados genera diversos modos de intervención, los cuales han venido propuestos por diferentes autores, a continuación, se describirá dos modos de terapia que son hitos en la TCC, se está hablando de la terapia de reestructuración cognitiva de Beck y la terapia racional emotiva de Ellis.

Terapia Cognitiva de Aarón Beck.

Esta terapia parte como respuesta a la intervención en trastornos del ánimo, especialmente la depresión; sin embargo, no es la única anomalía donde pueda aplicarse, justamente las terapias de TCC se caracterizan por los logros y cambios en conductas patológicas, incluso las no leves; el modelo descrito promueve la intervención en pensamientos automáticos, esquemas y, desde luego, distorsiones cognitivas, procurando generar un cambio en el estado del ánimo y conducta, a través del cambios conductual que se ejerza (García, 2020).

Esta terapia considera que los esquemas se forman a partir de las experiencias, cuando una persona vive situaciones estresantes, traumáticas o dolorosas, se estructuran ideas que se almacenan en el patrón de pensamientos del sujeto, lo que conlleva a pensar luego de modo automático, apareciendo aquí los pensamientos automáticos, los cuales

generan un estado de ánimo a veces distinto al contexto o realidad, considerándoseles ahora como distorsiones cognitivas, siendo otra de las variables en las cuales interviene esta terapia; este modelo informa que, es importante intervenir sobre el pensamiento, puesto que gran parte de las emociones surge de allí, lo que idea la persona conlleva a sentir, siendo no muchas veces el contexto o lugar, sino el pensamiento lo que genera el sentimiento y la conducta (Escobar, 2018).

Desde luego que, cada pensamiento que aparezca está mediado por el esquema, es decir, las personas estructuran ideas desde muy temprana edad, ello conllevará a que se forme un determinado esquema, es decir una forma de pensar y actuar, regido por las experiencias guardadas en el esquema; este constructo es una estructura cognitiva que rige la forma de comportarse y que cuando el paciente no se percata de su existencia, va a tender a reforzarlo y no eliminarlo (Salamanca et al., 2017).

Dicho ello, los esquemas están contruidos a partir de ideas y creencias, de estas últimas, Beck considera dos tipos de creencias, creencias centrales o creencias medulares, es decir, creencias que proporcionan a una persona un sentido de identidad que puede considerarse como la personalidad de un individuo, constituyendo así el rango más profundo de cognición. Se puede decir que algunas conversaciones no son solo proposiciones arbitrarias, sino persistentes, generales, funcionales y, a menudo, complejos de cambiar o eliminar. Otras son ideas intermedias influenciadas por ideas medulares que intervienen simultáneamente en la percepción, sentimiento, comportamiento y pensamiento del entorno donde se evidencian comportamientos, normativas y supuestos (Mayorga, 2018).

Correspondiente a la investigación, otro término propio de este modo de terapia, son las distorsiones cognitivas, caracterizadas estas por la inadecuada abstracción de la realidad, en la cual la persona forma una idea equivocada de lo que realmente se está observando, esta idea equivocada está mediada por el esquema. Las distorsiones comunes se asocian a la personalización, despersonalización, magnificación y minimización de sí mismo (Mosqueda et al., 2017).

Por lo tanto, para Beck, es más el ser humano quien determina su forma de actuar, de hecho, el entorno tiende a involucrarse, sin embargo, no es predominante, como si lo es la forma de pensar sobre algún evento. Es así que, los esquemas, pensamientos automáticos y

creencias irracionales deben ser evaluados en sesiones de modificación y tratar de ser cambiados mediante la confrontación, reestructuración, manejo emocional. (Céspedes, 2018).

Según estudios y reportes de este enfoque, las manifestaciones conductuales deben calificarse desde un punto de vista biopsicosociales y que, además, los indicadores patológicos, trastornan mecanismos evolutivos, orgánicos, afectivos y cognitivos. Las personas, debido a sus esquemas y creencias almacenan selectivamente información y decodifican eventos posteriores de manera focalizada, individualizada y negativa; asimismo, observa el entorno, no como forma definitiva, sino como medio interpretativo, por ello, no siempre lo que observará la persona será lo que pensará de la situación, lo que hace que inmediatamente se manifieste de manera disfuncional desde los dominios emocional, motor, cognitivo y motivacional, siempre y cuando su interpretación e inferencia se asocie a sus distorsiones cognitivas (Malca, 2018).

El modelo teórico describe que, ante un evento frustrante, la persona puede desarrollar respuestas fisiológicas, debido a la amenaza de riesgo, estas manifestaciones transmiten rápidamente mensajes, lo que resulta en movimientos acelerados como abrir y cerrar los ojos por parpadeo, inclinación inesperada de la cabeza hacia adelante y respuesta de flexión del tronco a las rodillas, temblores, regulación de la respiración, pulsación, sudoración, falta de atención, dolores musculares, etc. (Roca, 2016).

Otra de las respuestas ante el evento es a nivel cognoscitivo, aquí las respuestas se facilitan a nivel trascendental e intensivo, y en esta dimensión el pensamiento automático, muchas veces justificado como modelo cognitivo de creencias intermedias y centrales, transforma los esquemas en un método de procesamiento de la información de la misma manera que se guían los enfoques. principal. métodos como la atención, percepción y retención (Redondo y Agudelo, 2018).

De esta forma, los pensamientos están relacionados no solo con respuestas emocionales sino también, con manifestaciones fisiológicas, así, el pensamiento patológico puede asociarse a respuestas que debiliten y agoten físicamente a la persona, de modo tal que estos indicadores son indicadores evaluativos en las sesiones o diagnóstico de cada persona (Clark y Beck, 2012).

Como punto final, se sabe que la reestructuración cognitiva es la terapia madre, lo que se busca en este enfoque es que la persona modifique sus pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas y esquemas a través de la confrontación empática

Terapia racional emotiva conductual (TREC)

En este modo de terapia, que es otro de los enfoques principales de la TCC se abordan las creencias irracionales; de acuerdo con la literatura propuesta por la TREC, las personas desarrollan dos grupos de creencias, las racionales y las irracionales, el primer grupo ayuda a confrontar el mundo de manera lógica, confrontando las situaciones sin generar emociones o conductas disfuncionales, mientras que el segundo grupo, fomenta el enfrentamiento ilógico de la persona ante el mundo, potenciando manifestaciones desfavorables y disfuncionales, desde luego, todas las personas cuentan con los dos grupos de creencias, sin embargo, cuando las irracionales tienen predominio sobre las racionales, el comportamiento tiende a ser disruptivo y perjudicial para la salud emocional y física de la persona (Mera y Ríos, 2018).

La TREC afirma que, las personas son responsables de las consecuencias que les suceden, y ello está basado en su sistema de creencias, las emociones y conductas solo son el reflejo de lo que la persona piensa y cree del mundo, estas creencias están asociadas a uno mismo y al mundo, a sus formas de actuar, a sus miedos, tristezas, alegrías, etc., por ello, a modo general la TREC considera que, al general racionalidad en la persona, cambiarán las respuestas emocionales y con ello, se modificará la conducta (Mera & Ríos, 2018).

La TREC describe cuatro (4) componentes para describir la conducta y la forma de intervención, primero se representa la A (situación o adversidad) la cual describe lo que la persona percibe, el evento tal y cual se presenta, sin interpretaciones, solo la situación manifiesta; el siguiente componente es la B (creencias) aquí se activan las creencias, la persona después de haber visto o vivenciado una situación, pensará algo sobre ello, lo cual estará mediado por su grupo de creencias y con ello aparecerá el componente C (emociones y conductas) como respuesta a sus pensamientos, por lo tanto, este componente estará regido por las creencias, finalmente, dentro de la terapia se ubica el componente D (intervención sobre las creencias), cuando el terapeuta conoce el evento, creencias y emociones del paciente o persona, debe confrontar las mismas mediante diálogo socrático, confrontación

empática y otras estrategias de afrontamiento que posibilite a la persona darse cuenta de lo que piensa y siente (Navarro, 2018).

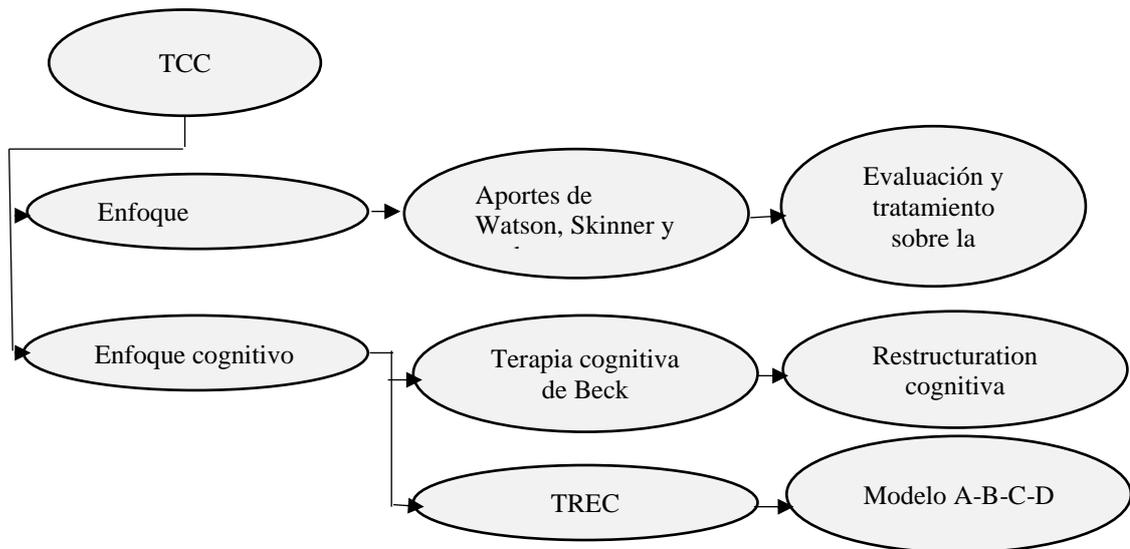
De acuerdo a este modelo, las creencias irracionales se estructuran desde edades primarias y eventos significativos que atraviesan las personas, dichos eventos están asociados a traumas que no necesariamente tienen una connotación de excesivo desajuste, puntos en la crianza como las comparaciones, insulto y malos tratos de los padres, amigos y personas relevante en su infancia y durante su vida temprana pueden generar creencias de fracaso, vulnerabilidad, generalización, minusvalía, etc., así, estas creencias se estructuran en la persona y cuando crece se reafirman con situaciones similares, por ello, el tratamiento puede ser prolongado, pues a la persona le cuesta abandonar sus creencias, dado a que abandona parte de lo que es, de su identidad (Hernández, 2018).

Así, la erradicación de creencias irracionales, cambiará el modo de interpretar eventos, y estos ya no activarán las mismas creencias, dándole un toque racional a lo que piensa la persona de cada situación, aprendiendo a confrontarse por sí mismo y promover emociones y conductas ajustadas a lo social y normativo (Navarro, 2018).

Se entiende que, este modo de terapia genera también reestructuración, pero no agrupa pensamientos automáticos ni esquemas o distorsiones, puesto que estas son paralelas a las creencias y al modificar las creencias se generará un cambio en cada uno de los criterios mencionados, promoviendo formas más deseables de pensar, sentir y actuar.

Figura 1

Caracterización Epistemológica del Proceso Cognitivo Conductual y su Dinámica.



1.7.2. Determinación de las Tendencias históricas – científicas del proceso cognitivo conductual y su dinámica

En este acápite se pasará a describir las diversas etapas que demuestran la evolución del proceso cognitivo conductual, para ello, se dará relevancia a los siguientes indicadores:

- Formación y estructuración de la terapia y técnica
- Contextualización teórica
- Trascendencia del enfoque TCC
- Evaluación

Etapas I. Surgimiento e inicios de la TCC por medio de aportes teóricos (1900 - 1960)

A finales de los años 50 los pacientes comenzaban a presentar recaídas constantes, aparecieron nuevos diagnósticos clínicos que se asociaban a la forma de pensar de las personas y justamente era lo que llevaba a la recaída, en estos tiempos primaba la terapia psicoanalítica y la terapia de conducta, siendo esta última la que tenía mejores resultados y a la cual se le agregó una forma de intervenir sobre los pensamientos, llamándose la terapia

cognitiva que en aquellos tiempos era propuesta por Bartlett y Piaget como principales teóricos (Díaz et al., 2017).

De esta forma aparecen los inicios de la terapia cognitivo – conductual, como una propuesta, pero aun puesta en marcha sin ejecución; así, de acuerdo con Ruiz (2018), las raíces epistemológicas de la TCC se basan en cuatro puntos relevantes:

La reflexología de Ivan Pavlov, quien promovió a través de la experimentación que, los reflejos de la persona no solo son innatos, sino también aprendidos por medio de la asociación, por lo tanto, las sensaciones y respuestas fisiológicas no solo son productos biológicos, sino también, de pensamientos asociados a experiencias y eventos que un primer momento ocasionaban reacciones innatas.

Otro de los aportes fue el Conexismo de Thordike con la ley del efecto, la cual señalaba que el aprendizaje de las personas se fomentaba a través del ensayo y error, es decir, de sus experimentos concluyó que las personas aprendían mientras más erraban, las conductas se estructuran debido a los errores que se cometen, cuando un individuo intenta y erra constantemente se le será más fácil integrar conductas de acierto.

A esto, se suma el conductismo de Watson, se aporta el inicio del modelo conductista, se proponen estudios sobre el miedo, aprendizaje, y asociaciones conductuales a situaciones similares o que conlleven a recuerdos.

Finalmente, se ubica el neoconductismo, en donde se fomentaron los inicios de nuevas estrategias y técnicas para erradicar el miedo y reducción de impulsos, asimismo, se describió el modelo bifactorial del razonamiento, el cual se asociaba a la conducta y emociones como respuestas principales.

Cabe mencionar que, el tratamiento en sí, fue aportado por Skinner, Eysenck y Wolpe, quienes describieron los inicios de la desensibilización sistemática para los trastornos fóbicos; así, se trataba de combatir los trastornos emocionales que en aquella época eran predominantes, la depresión y ansiedad, dándose los inicios de la TCC.

Etapa 2. Progreso de la TCC (1960 - 1980)

A partir de los aportes conductuales, los teóricos integran los modelos cognitivos, y buscan un modo terapia para intervenir sobre las estructuras mentales de las personas que presentaban alteraciones psicológicas, es aquí donde aparece la TCC con aportes principales de A. Beck y A. Ellis, ellos considerados máximos representantes que aportan los enfoques en la dinámica de la TCC que se han descrito en el acápite anterior, así, se ampliaron los modos de intervención, pudiendo intervenir sobre los pensamientos a fin de mejorar la conducta y emociones (Castanedo, 2008).

Los aportes no solo fueron terapéuticos, también teóricos, se describe la relevancia de las creencias irracionales, esquemas cognitivos, distorsiones, pensamientos automáticos, la teoría de aprendizaje por observación de Bandura, permitiendo así, no solo intervenir, sino también, explicar la conducta de las personas (Ruiz, 2018).

En la intervención surgen dos modelos, primero la terapia de reestructuración cognitiva, en el cual el terapeuta coloca al paciente en un rol activo, y confrontan sus creencias, esquemas e ideas que limitan el proceso de cambio, y el segundo, es la TREC, en la cual se intervienen sobre las creencias irracionales a fin de cambiar el estado emocional y manifestaciones conductuales de las personas (Ellis & Griegger, 2005; Castanedo, 2008).

Entonces, Aaron Beck y Albert Ellis, fueron pioneros en la aparición y estructuración de la TCC, ambos enfoques tienen teoría explicativa y de intervención que ha sido descrita en el acápite anterior, respecto al funcionamiento de la dinámica cognitiva conductual, por su parte, las estrategias de Beck se dirigen a erradicar esquemas, distorsiones y pensamientos automáticos a través de la reestructuración cognitiva y, las estrategias de Ellis, se dirigen a erradicar o combatir las creencias irracionales a través del modelo A-B-C-D (Caballo et al., 2019).

Etapa 3. Enfoques y aportes novedosos referentes a la TCC (1980 - Actualidad)

En este tiempo, se describen los nuevos aportes a partir de las teorías Beck y Ellis, quienes fueron escuela para nuevos investigadores y terapeutas quienes establecieron novedosos enfoques de intervención que han tenido resultados eficaces en pacientes con diagnósticos complicados, como los de personalidad; ha sido una revolución teórica-práctica

la que han logrado los nuevos enfoques, centrándose en las teorías existentes y proponiendo nuevas teorías explicativas y estrategias reformuladas o renovadas respecto a la base científica lograda con la TCC (Navarro, 2020).

La evolución en investigación ha permitido que debido a los cambios del contexto y aparición de nuevos diagnósticos se generen nuevos enfoques, tal es el caso de la terapia de aceptación y compromiso, que ha tenido una relevancia mediana en la intervención terapéutica, pero quien si ha surgido con base cognitiva conductual y ha logrado acomodarse en el contexto de terapias es el enfoque de esquemas, propuesto por Young para la intervención clínica en los trastornos del eje I, que su aparición surgió en 1999 pero que a partir de allí se han generado muchos estudios y publicaciones (González-Blanch y Ruiz-Torres, 2018)

La TCC también amplió sus modos de intervención, a través de los nuevos enfoques, la práctica clínica, no solo se centró es trastornos ansiosos y depresivos, sino también, se enfocó en alteraciones de personalidad, comportamiento, mentales, impulsivos y adicciones, donde se ha evidenciado mayor eficacia del tratamiento (Navarro, 2020).

Con lo mencionado, en la tabla 1, se presenta la síntesis de la evolución de la TCC.

Tabla 1.

Síntesis de la evolución de la TCC.

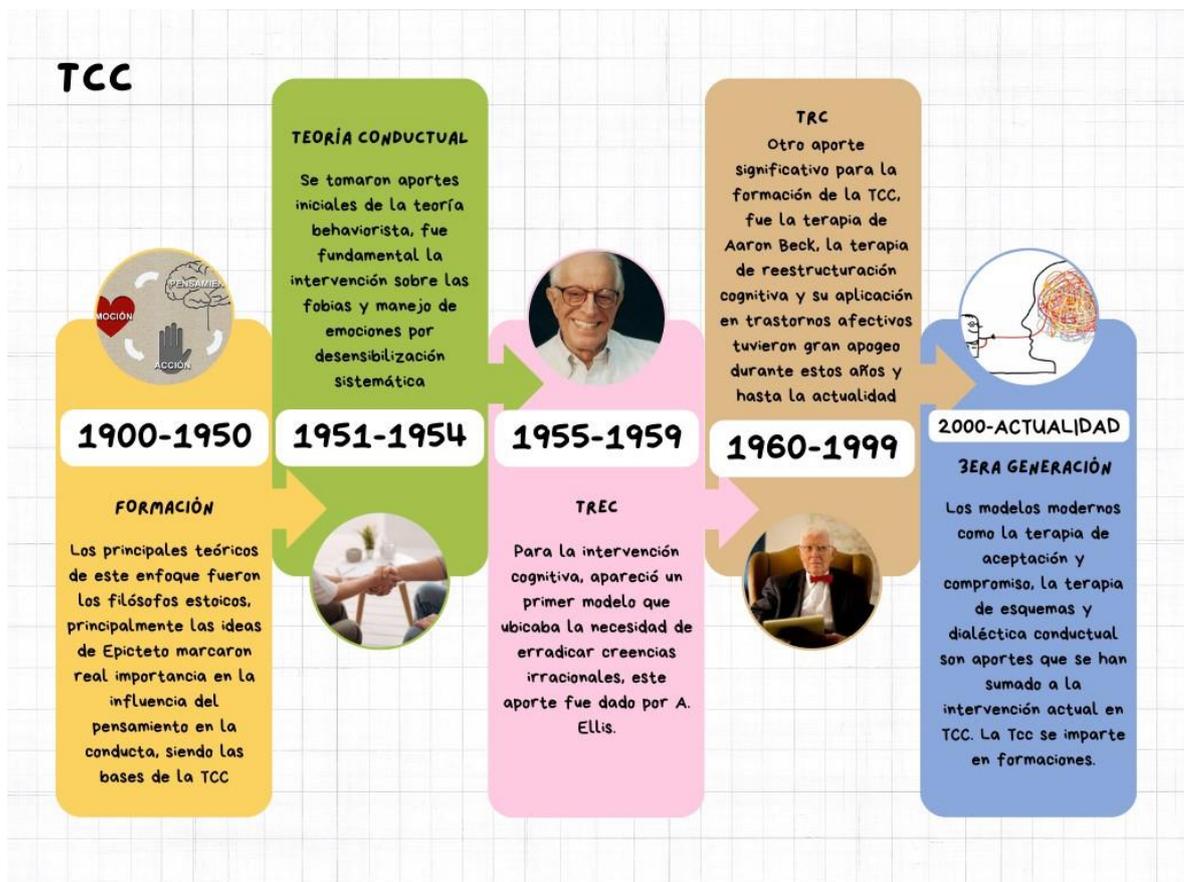
	Etapa I. Surgimiento e inicios de la TCC por medio de aportes teóricos (1900 - 1960)	Etapa 2. Progreso de la TCC (1960 - 1980)	Etapa 3. Enfoques y aportes novedosos referentes a la TCC (1980 - Actualidad)
Formación y estructuración de la terapia y técnica	Surge debido a las recaídas y presencia de nuevos diagnósticos en pacientes atendidos por la terapia de conducta y psicodinámica	Las terapias de conducta se integran a las terapias cognitivas y surgen la terapia cognitiva de Beck y la TREC de Ellis.	Se amplía las terapias cognitivas conductuales debido a los aportes nuevos que centran su intervención en trastornos con

			mayor incidencia de recaída.
Contextualización teórica	Se aportan teorías principales relacionadas al aprendizaje, desde la reflexología hasta los neoconductistas	Se implementan estrategias y modelos explicativos, tanto el modelo propuesto por Beck como Ellis, no solo aportan intervención, sino también explican el trastorno.	Se explica la conducta y personalidad del paciente por medio de teorías más completas donde se integra una visión más interpretativa y de inferencias. Se aportan nuevas estrategias incluido a nivel experiencial.
Trascendencia del enfoque TCC	Se aportaron estrategias relacionadas a la intervención en las fobias y conductas, algunas de orden aversivo y doloroso.	Ampliaron la explicación de la conducta por medio de los esquemas, creencias y distorsiones cognitivas.	La terapia se amplía a la intervención en trastornos más complejos incluidos los del Eje I y Eje II.
Evaluación	La evaluación se centraba en las conductas y el progreso de mejoría de las mismas.	Evalúa creencias irracionales, pensamiento, esquemas, modos de afrontamientos y progresos a nivel cognitivo y conductual durante la terapia.	Evalúa en base a las estrategias propias de la terapia de tercera generación

La evolución histórica de la TCC se visualiza en la siguiente figura:

Figura 2.

Evolución histórica de la terapia cognitiva conductual



1.7.3. Programa cognitivo conductual

A modo general, las técnicas de la TCC pueden ser aplicadas de manera diversa y alterna, sin embargo, existe un proceso que debe ponerse en marcha para este objeto de estudio, en el siguiente estudio se consideran las siguientes fases:

Fase 1. Crear Alianza Terapéutica: En realidad este punto es parte de todo el proceso, el terapeuta debe generar alianza con el paciente durante toda la consulta y programa de intervención, la alianza se genera con el confort, empatía, comprensión y confrontación hacia el paciente, sus pensamientos y conducta desde luego; por otro lado, crear alianza terapéutica significa conocer y plantear los objetivos del programa, realizar el encuadre, promover comodidad en la intervención, evitar juzgar y proponer soluciones y un trabajo en conjunto (Navarro, 2020).

Fase 2. Evaluación: en este acápite el profesional de la salud mental procurará generar confianza, dar comodidad y conocer la problemática de la persona atendida, se conocerán sus pensamientos, creencias, esquemas, si existen distorsiones cognitivas y como están repercutiendo todos estos componentes en su vida diaria, con qué frecuencia se presentan, que dificultades genera, en que ámbitos de su vida origina consecuencias, también evalúa relación del paciente con su medio cercano, sus modos de afrontamiento y su autoconocimiento sobre todo ello (Caballo et al., 2019).

Fase 3. Psicoeducación: cuando ya se evalúa al paciente y lo referente a sus estructuras cognitivas, el terapeuta educa, enseña y explica al paciente sus conductas e ideas, educa sobre nuevas formas de responder, sobre creencias y esquemas, sobre la integración de nuevos modos de afrontamiento de modo tal que, el paciente no solo se conozca, sino también, integre nuevas formas de responder a eventos que activen sus esquemas (Navarro, 2020).

Fase 4. Técnicas cognitivas: aquí se describen un grupo de técnicas con las cuales se pretende erradicar o disminuir el nivel de estructuración de esquemas disfuncionales o creencias irracionales, las técnicas más utilizadas son Stop de pensamiento, confrontación empática, diálogo socrático, solución de problemas, evaluación de pensamientos, diario cognitivo, confrontación individual, etc., a modo general, las técnicas que aplique el profesional de salud mental permiten eliminar pensamientos disfuncionales o perjudiciales que tenga el paciente (Caballo et al., 2019).

Fase 5. Técnicas de conducta: una vez que el participante recibe las técnicas cognitivas, conoce su problemática y sabe cómo enfrentarse, se podrán en marcha estrategias conductuales con los cuales se modifique sus patrones de comportamentales, es común que se generen reforzadores, castigos, moldeamiento durante la terapia, es muy necesario evaluar el caso en general y proponer técnicas que generen una mejor adaptación conductual al contexto; las técnicas deben ser vivenciales, el participante debe realizar lo que se le solicita durante la sesión, para evitar recaídas cuando se encuentre en situaciones similares; se debe tener en cuenta los mecanismos de contingencia, es decir, establecer correctores en el momento inmediato en la cual ocurre la conducta (Caballo et al., 2019).

Fase 6. Seguimiento y apreciación: esta fase se realiza cuando el participante ha terminado el programa, el seguimiento es una evaluación de lo que presenta el paciente en

el momento actual, se realiza mediante vía telefónica o citas en tiempos con mucho intervalo (Navarro, 2020).

1.7.4. Estilos de crianza

Respecto a la variable estilos de crianza, existen diversas teorías relacionadas y que respaldan a este constructo, esta variable se define como un conjunto de conductas, actitudes y sentimientos dirigidos hacia el niño las cuales buscan otorgarle una formación, influyendo sobre el clima familiar, lazos y reacción afectiva (Stenberg, 1993, citado por Sánchez et al., 2021). Se entiende entonces que, esta variable hace referencia a las acciones que tiene el tutor o cuidador sobre las conductas y necesidades que muestra el infante; es común que comprenda en la mayoría de familias hasta los 19 años de edad (Mendoza, 2013).

Se considera que la perspectiva de cuidados y seguridad en el proceso de crianza son principios aportados en la **teoría de apego**, Bowlby (1986) propone diversas posturas sobre la crianza basada en el apego, menciona que el ser humano desde su nacimiento tiende a buscar cercanía y protección de su figura parental, pudiendo ser esta su madre, padre o tutor significativo; dicha búsqueda de apego conlleva a la persona a experimentar disturbios emocionales cuando no es correspondido de forma afectiva por sus cuidadores y con ello, desarrolla un apego inseguro, que en muchos de los casos llega a tener consecuencias sempiternas sobre el comportamiento humano.

Ramirez (2005) describe que, en la teoría de apego se conceptualizan dos formas de relaciones tempranas, siendo la primera el apego seguro, caracterizado por el confort, alimentación, protección y respuesta emocional saludable que tiene la madre hacia el niño; por otro lado, la segunda forma corresponde al apego inseguro, el cual se caracteriza por la escasa respuesta emocional del cuidador hacia su niño, hay distanciamiento, reacciones agresivas, permisivas o negligentes que terminan por desorganizar el comportamiento del infante, desarrollando incluso patologías de personalidad a largo plazo.

Esta teoría ha sido y es referencial para la construcción de nuevos enfoques en la crianza y nuevas tesis sobre los cuidados, apego, tratos infantiles a fin de prevenir el desarrollo de indicadores psicopatológicos, pues de acuerdo con el enfoque de apego, es durante la infancia donde se gesta la raíz emocional de las personas, generando una estructuración significativa en el ser humano respecto a dicha área de su vida.

Con la transición del tiempo se han ido aportando diversas teorías, cuando se describe sobre la crianza, se explican tres modelos resaltantes el Modelo explicativo de Baumrind, el Modelo explicativo de Maccoby y Martin y el Modelo explicativo de Steinberg.

Modelo explicativo de Baumrind, respecto a esta teoría, la crianza es el resultado de un proceso de transmisión transgeneracional, los padres crían haciendo uso de diversas características aprendidas de sus propios padres cuando estos cursaban la infancia, es común, encontrar una crianza basada en una perspectiva transgeneracional, aunque cada tutor o cuidador desarrolla su forma de pensar y actuar, muchos de sus atributos psicológicos se encuentran asociados a su propia crianza (Mendoza, 2013).

También se conoce que, la influencia adaptativa hacia las características en la crianza son manifestaciones inconscientes, es decir, la persona no es consciente de las conductas que aprende; sin embargo, estas suelen estructurarse en sus dominios de personalidad, promoviendo la repetición y en algunos casos la repetición por trauma relacional (Capano y Ubach, 2013).

En este modelo se describe tres estilos de crianza, el estilo democrático, autoritario y permisivo.

Democrático: los padres tienen expectativas altas sobre sus hijos, la crianza basada en este estilo se rige por el amor, afecto, protección e involucramiento de los hijos, dado a que los padres le brindan un rol protagónico en la familia, establecen y aclaran reglas o normas del hogar, corrigen patrones conductuales cuando es necesario, se muestran sensibles, con flexibilidad, saben escuchar, proponer y aconsejar a los hijos (García et al. 2018).

Autoritario: el ambiente bajo este estilo de crianza es rígido, se caracteriza por el castigo a los niños y la propuesta de metas inalcanzables por parte de los padres, los progenitores no permiten que el niño se involucre en diálogos o manifieste algún tipo de opinión, no hay representaciones de afecto o son escasas, la relación parental se caracteriza por la impuesta de normas, reglas y estándares inflexibles e inalcanzables, llevando a la frustración al niño y al desarrollo de sintomatología ansiosa-depresiva (Capano y Ubach, 2013).

Permisivo: este estilo es casi lo contrapuesto al autoritario, pues aquí existe escasa disciplina y excesivo involucramiento de los niños en cuestiones de los padres, estos últimos le otorgan un rol protagónico al menor, llevando a estos a decidir por sus tutores, los niños desarrollan conductas basadas en la manipulación dado a que perciben excesivo afecto y escasa disciplina (García et al. 2018).

Modelo explicativo de Maccoby y Martín, esta teoría está basado en los conceptos anteriores propuestos por el modelo de Baumrind; no obstante, lo que remarca diferencia es el agregado respecto al comportamiento en la crianza, pues un claro ejemplo sería que, un padre puede ser autoritario presente o autoritario negligente; describe entonces lo siguiente:

Autoritativo- recíproco -centrado en los hijos: este concepto se caracteriza por la reciprocidad del padre, guarda similitud con el estilo democrático antes señalado en la teoría de Baumrind, el padre está para el niño, le brinda protección, seguridad y ejerce disciplina; en otras palabras hay un ejercicio consciente de la autoridad (Capano y Ubach, 2013).

Autoritario-represivo -centrado en los padres: los padres optan por un comportamiento basado en excesiva exigencia y abandono emocional hacia el hijo, tienden a reprimir el componente afectivo en la relación parental y plantean estándares casi inalcanzables para los niños, castigándolos cuando no cumplen con sus deberes (Ramirez et al., 2015).

Permisivo-indulgente -basado en la tolerancia: los padres suelen tolerar todo tipo de comportamiento en los niños, confunden el amor con la falta o escases de normas, generan excesivas facilidades en ellos, sobrevaloran sus conductas y suelen dejarse manipular por sus hijos, desde luego una manipulación inconsciente pero que confirma en el niño su conducta indulgente y asociado a la poca moral (Capano y Ubach, 2013).

Permisivo-negligente: bajo este estilo de crianza la permisividad no se otorga porque el padre brinda excesivo amor, la permisividad suele ser el resultado del abandono emocional y físico del padre, los tutores o cuidadores no se encuentran en el hogar y ello conlleva a que el niño desarrolle miedos, escaso sentido de pertenencia al grupo familiar, opte por conductas disfuncionales y basadas en la permisividad (García et al. 2018).

Modelo explicativo de Steinberg, finalmente es este el modelo que se utiliza con más frecuencia en la explicación de los estilos de crianza dado a que es la teoría que dividió los estilos de crianza antes suscitados y estableció cada tipo de crianza basado en tres aspectos conductuales dados en los lazos parentales, estos tres aspectos son el compromiso, control conductual y autonomía psicológica que ante su agrupación generarían un estilos de crianza predominante (Sánchez et al., 2021).

El compromiso se describe como el grado en el cual el adolescente recibe y percibe la proximidad afectiva y cognitiva de sus padres o cuidadores, unos pueden ser más distantes y otros más cercanos respecto a sus respuestas ante las necesidades del menor; el control conductual hace referencia a la percepción que tiene el adolescente sobre la conducta normativa del padre, identificándolo como permisivo, controlador o excesivamente controlador, reprimiendo su independencia; por último, se ubica la autonomía psicológica la cual hace referencia al respaldo que percibe el niño frente a su individualidad por parte de sus padres, aquí, el niño o adolescente percibe a su familia como una fuente de desarrollo o estancamiento (Capano y Ubach, 2013).

Estos tres componentes se agrupan y generan un estilo de crianza, en la siguiente tabla se puede identificar lo siguiente:

Tabla 2.

Estilos de crianza en la teoría de Steinberg

Estilos de crianza	Compromiso	Control Conductual	Autonomía Psicológica
Padres Autoritativos	Encima del Promedio	Encima del Promedio	Encima del Promedio
Padres Negligentes	Debajo del Promedio	Debajo del Promedio	X
Padres Autoritarios	Debajo del Promedio	Encima del Promedio	X
Padres Permisivos	Encima del Promedio	Debajo del Promedio	X
Padres Mixtos	Encima del Promedio	Encima del Promedio	Debajo del Promedio

La tabla 2 indica que, el alcance o debilidad de algún componente fomenta un estilo de crianza, por ejemplo, los padres autoritativos estarían conformados por un nivel mayor de compromiso, un nivel mayor de control conductual y un nivel mayor de autonomía psicológica, de esta forma este estilo de crianza se deriva de un nivel alto de los tres componentes; sin embargo, por ejemplo en lo padres negligentes se visualizaría un nivel bajo de compromiso, nivel bajo de control conductual y no existiría el componente autonomía psicológica.

Con lo antes señalado y de acuerdo con Sánchez et al. (2021) los estilos de crianza presentados en la teoría de Steinberg, la cual se sigue replicando hasta la actualidad, tienen un enfoque complementario y basado en elementos manifestados en la crianza, por lo tanto, la unión o desaparición de un componente fomentará un estilo de crianza.

1.8. Marco Conceptual

Autoritario: estilo de crianza caracterizado por la impuesta de normas de forma excesiva y castración parental (Sánchez et al., 2012).

Autoritativo: estilo de crianza en el cual los padres fomentan disciplina, comprensión, afecto y compromiso con sus hijos (Capano y Ubach, 2013).

Cognitivo: se conceptualiza como las facultades con las que cuenta una persona para conocer y adaptarse al medio (Martínez y Meleán, 2012).

Conductual: hace referencia al proceso de manifestación de conductas, es propio de la psicología conductista (Aubrey, 1970).

Creencias: conjuntos de ideas que una persona integra en sus capacidades cognitivas y estructura interna y que lo lleva a actuar en consecuencia (Mera y Ríos, 2018).

Creencias irracionales: conjunto de ideas que lleva a la persona a actuar de forma ilógica a originarse ideas que perjudican su estado emocional y su relación con la sociedad (Mera y Ríos, 2018).

Crianza: proceso en el cual los padres o cuidadores establecen parámetros de como actuar frente al criado (Ibarra y Medina, 2019).

Distorsiones cognitivas: interpretación errónea de la realidad, la persona integra información que no está acorde con la realidad y que fomenta comportamiento disfuncionales y emociones aversivas para sí o para los demás (García, 2020).

Esquemas: conjunto de ideas que se han estructurado en la cognición de la persona y que tienen una fuerte repercusión sobre su conducta y emociones, los esquemas se siguen elaborando y construyendo a lo largo de la vida (García, 2020).

Estilos de crianza: patrones de comportamientos y actitudes que tienen los cuidadores hacia sus hijos o criados y que permite otorgarle un estilo de formación (Momeñe y Estévez, 2018).

Negligente: describe la ausencia parental, el abandono físico y emocional de los padres, es un estilo de crianza caracterizado por la desatención (Ibarra y Medina, 2019).

Permisivo: estilo parental caracterizado por la ausencia de normas y disciplina y presencia amor excesivo (Momeñe y Estévez, 2018).

Programa: conjunto de acciones realizadas de forma lógica y estructuradas mediante una programación que permite ejecutar alguna tarea (Álvarez et al., 2020).

Programa cognitivo conductual: Proceso o grupo de fases, empezando por la psicoeducación, estableciendo estrategias cognitivas en la cual se busca modificar las creencias, pensamientos automáticos, ideas y esquemas y, finalmente, se aplican herramientas conductuales (Gálvez et al., 2019).

Terapia: fases o acciones de forma consecutiva que generan alivio en el paciente atendido (Aubrey, 1970).

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación.

La presente investigación respecto al enfoque, es un **estudio mixto** pues se hizo uso de herramientas estadísticas para obtener los porcentajes y niveles correspondientes a la variable y se propuso un programa cognitivo conductual basado en la exploración cualitativa del constructo de estudio, combinando así herramientas propias del enfoque cuantitativo y cualitativo durante el proceso de investigación y en el resultado final (Hernández et al., 2014). Con base en ello, se sabe que, en la presente investigación se midió el nivel de los estilos de crianza, se presentaron los mismos mediante gráficos o tablas dinámicas, y luego se elaboró un programa cognitivo conductual basado en las estrategias y enfoques relacionados en el marco teórico.

Asimismo, es una investigación de **tipo aplicada** puesto que se buscó determinar el nivel de la variable estilos de crianza y con base en ello se elaboró y aplicó un programa basado en la teoría y práctica cognitiva conductual a fin de lograr mejores efectos positivos en la población de estudio (Vargas, 2009). Asimismo, de acuerdo con Arias y Covinos (2021) el tipo de investigación aplicada se construye a partir de los primeros resultados, del resultado básico pues se logra obtener el conocimiento para luego emplear estrategias prácticas a fin de lograr resultados satisfactorios en el nivel de la variable y comportamiento de la población de estudio.

Respecto a su diseño es **descriptivo, explicativo, proyectivo y experimental**. El **diseño descriptivo**, permitió la caracterización y puntualización de las variables de estudio en la población, se estudió el fenómeno, se accedió a la información, se comparó con diversas fuentes y se presentó la problemática; Respecto al **diseño explicativo**, en la presente investigación se buscó las causas de la problemática y estableció asociaciones entre los factores que explican el problema de investigación, tal es el caso descrito en la realidad problemática y diagnóstico causal llevado a cabo en la presente investigación; asimismo, el **diseño proyectivo**, se basó en la solución que se brindó para mejorar los estilos de crianza, las estrategias propuestas, sesiones y actividades para contribuir a mejorar en las conductas y actitudes de los padres hacia los hijos (Guevara et al., 2020; Hernández et al., 2014).

Por último, respecto al grado de manipulación, es un **estudio preexperimental** dado a que se midió la variable en un primer momento que permitió diseñar y aplicar un programa a fin de mejorar los estilos de crianza y poder observar el resultado mediante un post test (Hernández et al., 2014). Este tipo de diseño soluciona problemas prácticos de la población que lo amerita.

Con respecto a sus **etapas**, se **aplicaron dos instrumentos** sobre los estilos de crianza tanto desde la perspectiva de las madres como de los hijos, todo ello previo al **método experimental**, se **midieron los estilos de crianza**, se **diseñó la propuesta de un programa cognitiva conductual** la misma que se **aplicó**; para modificar los estados iniciales evidenciados en el problema, finalmente terminada la aplicación se volvió a evaluar al grupo mediante un **post test** a fin de reconocer los logros obtenidos con la aplicación del programa.

2.2. Variables, Operacionalización

Variable independiente: Programa cognitivo conductual

Definición conceptual: Proceso o grupo de fases, empezando por la psicoeducación, estableciendo estrategias cognitivas en la cual se busca modificar las creencias, pensamientos automáticos, ideas y esquemas y, finalmente, se aplican herramientas conductuales (Gálvez et al., 2019).

Definición Operacional: El programa fue diseñado basado en las teorías cognitivas conductuales, aplicado a la población de estudio para luego verificar el efecto logrado sobre la variable estilos de crianza.

Dimensiones:

Técnicas cognitivas: grupo de herramientas que son aplicadas sobre patrones de contenido ideativo las cuales buscan modificar creencias, pensamientos automáticos, esquemas o ideas irracionales (Hernández, 2018).

Indicadores:

- Psicoeducación
- Stop del pensamiento

- Confrontación empática
- Reestructuración

Técnicas conductuales: grupo de herramientas que son aplicadas sobre el pensamiento manifiesto, es decir, la conducta, su fin es modelar, moldear y reconstruir nuevos patrones conductuales (Hernández, 2018).

Indicadores:

- Estrategias de afrontamiento
- Encadenamiento conductual
- Moldeamiento y modelamiento
- Contingencias.

Variable dependiente: estilos de crianza

Definición conceptual: Patrones de comportamientos y actitudes que tienen los cuidadores hacia sus hijos o criados y que permites otorgarle un estilo de formación (Momeñe y Estévez, 2018).

Definición operacional: Esta variable fue medida mediante el cuestionario de estilos de crianza de Steinberg aplicado a los niños y un cuestionario de estilos de crianza parental los cuales cuentan con validez y confiabilidad, ambos cuestionarios son representados por la misma estructura.

Dimensiones

Control conductual: hace referencia a la percepción que tiene el adolescente sobre la conducta normativa del padre, identificándolo como permisivo, controlador o excesivamente controlador (Capano y Ubach, 2013).

Indicadores:

- Establecimiento de normas rígidas.
- Control
- Seguimiento excesivo

Compromiso: describe como el grado en el cual el adolescente recibe y percibe la proximidad afectiva y cognitiva de sus padres o cuidadores (Capano y Ubach, 2013).

Indicadores:

- Cuidados
- Protección
- Seguridad
- Guía

Autonomía psicológica: hace referencia al respaldo que percibe el niño frente a su individualidad por parte de sus padres, aquí, el niño o adolescente percibe a su familia como una fuente de desarrollo o estancamiento (Capano y Ubach, 2013).

Indicadores:

- Independencia
- Motivación
- Autonomía

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

La **población** estuvo conformada por 55 madres de familia atendidas en el Centro de Salud de Reque que tienen hijos de 9 a 11 años y que han sido registradas mediante un tamizaje de salud mental por el área de psicología, 2023.

Asimismo, a fin de triangular la información se contó como población secundaria con los 55 hijos de las madres de familia atendidas en el centro de salud, quienes tienen de 9 a 11 años.

Los criterios de inclusión y exclusión serán los siguientes:

Criterios de inclusión

- Madres e hijos del distrito de Reque que cuenten con SIS de la jurisdicción
- Madres e hijos voluntarios a participar en el presente estudio.
- Madres e hijos que hayan vivido juntos por más de 5 años.

Criterios de exclusión

- Madres e hijos que recientemente hayan llegado a vivir a Reque (< 1 año).
- Madre o hijo que presente alguna dificultad para resolver el cuestionario o ser parte del programa (sordera, ceguera, discapacidad intelectual, etc.).
- Tutores o familiares encargados de la crianza del niño(a).

2.3.2. Muestreo

El **muestreo** aplicado fue probabilístico aleatorio, aunque se tuvo poco control sobre los elementos que conforman la muestra puesto que algunas madres de familia no suelen llegar a consulta cuando se les invita o cita en el centro de salud; por ello, se seleccionaron los participantes al azar. El muestreo probabilístico aleatorio permitió recoger datos al azar de las madres de familia que acuden al Centro de Salud de Reque.

2.3.3. Muestra

Para el cálculo de la **muestra** se trabajó con los siguientes valores N: 55, z: 1.96, p:0.025%, y e:5%, Z: 99%; con la siguiente fórmula de población finita:

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_0 = P^*(1-P)^* \left[\frac{Z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right]^2$$

Lo cual generó un total de 30 elementos como muestra, trabajándose entonces con 20 madres de familia y sus 30 hijos a fin de triangular la información.

Respecto a la caracterización de la muestra, se evidenció la siguiente tabla:

Tabla 3.

Caracterización de la muestra - madres de familia

Madres de familia	Fi	%
25 a 34 años	12	40%
35 a 44 años	07	23%
45 a 54 años	11	37%
Total	30	100%

Nota: Datos recolectados de los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Reque

Tabla 4.

Caracterización de la muestra - hijos

Hijos	Fi	%
Varón	22	74%
Mujer	08	26%
Total	30	100%

Nota: Datos recolectados de los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Reque

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Métodos de investigación

En el presente estudio se utilizaron métodos a nivel teórico y empírico, se empezará describiendo los mismos en el orden mencionado:

a) A nivel teórico

- **Análisis histórico lógico:** este método permite caracterizar el contexto histórico y evolutivo de una variable, de modo tal que el investigador pueda acceder a las conceptualizaciones, dimensiones, definiciones y evolución en sí misma del constructo de estudio, permitiendo contrastar lo hallado con diversas fuentes bibliográficas (Torres, 2020).
- **Hipotético – deductivo:** puesto que se deduce en base a teorías, se plantea y comprueba la hipótesis de investigación (Farji, 2007)
- **Analítico- sintético:** puesto que se halla indicadores del problema mediante el diagnóstico fáctico del centro de salud, posibilitando el planeamiento y elaboración de un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza de las madres usuarias de esta entidad (Rodríguez y Pérez, 2017).
- **Inductivo – deductivo:** Parte de lo singular a lo general y de principios generales promueve conclusiones específicas (Rodríguez y Pérez, 2017).

- **Análisis documental:** es una de las técnicas usadas por el investigador en la exploración de documentos a fin de sintetizar, analizar, interpretar y contrastar información resaltante para el estudio llevado a cabo (Clauso, 2003).

b) A nivel empírico

Para la caracterización de las variables de forma empírica se precisó utilizar los siguiente:

Técnicas

Encuesta: hace referencia a la recolección directa de información a través de preguntas estructuradas que buscan medir una o más variables en una población (Casas et al., 2022).

Juicio de expertos: es una técnica en la cual uno o más profesionales evalúan un nuevo diseño o producto, el mismo que será validado mediante la coherencia, claridad y relevancia de los indicadores de una variable (Garrote y Rojas, 2015).

Instrumentos

Cuestionario de Estilos de crianza: es una escala propuesta por Steinberg en el año 1993; sin embargo, ha sido validada constantemente en diversas investigaciones, en el Perú se han reportado sus propiedades psicométricas en diferentes estudios dados en departamentos como Lima, Cusco y Trujillo, en este último, Diestra y Paredes (2019) reportaron una reciente estandarización del instrumento.

Esta escala tiene como objetivo medir los estilos de crianza a través de tres dimensiones: control conductual, autonomía psicológica y compromiso; cuenta con 22 items, los 18 primeros tienen alternativa de respuesta likert y los posteriores items tienen diferentes formas de respuesta según la percepción del evaluado.

El instrumento debe ser aplicado en un tiempo aproximado de 15 minutos, de forma individual o colectiva a partir de los 8 años de edad, aunque existen validaciones en las cuales pueden aplicarse a menores de 8 años.

Para su corrección, deben sumarse los ítems correspondientes a cada dimensión y obtener un puntaje, seguidamente pueden combinarse estas dimensiones para obtener un estilo de crianza resaltante.

Cuestionario de estilos de crianza: este cuestionario ha sido creado a fin de triangular la información, se ha generado a partir de la propuesta de Steinberg, agrupando las mismas dimensiones y la misma cantidad de ítems.

El presente instrumento es aplicado a las madres de familia acerca de la perspectiva de la crianza que llevan a cabo. Para su corrección se suman todos los ítems correspondientes a cada dimensión y se obtiene un puntaje que puede sugerir un estilo de crianza en particular basado en el control conductual, autonomía psicológica y compromiso.

Validez y confiabilidad

Ambos instrumentos fueron **validados** mediante la técnica juicio de expertos (anexo 5) antes citada, para ello se tuvo en cuenta los siguientes criterios respecto a la selección de expertos:

- Grado académico no menor a maestría
- Años de experiencia en el área clínica no menor a 4
- Especialidad o maestría en psicología clínica

Proceso de validez

Se trabajó con tres expertos, se les brindó la ficha de validación de instrumentos (**anexo 5**) y se esperó la calificación sobre los ítems respecto a criterios de pertinencia, claridad y coherencia sobre reactivos, dimensiones y variable. Los expertos validaron ambos cuestionarios.

1. **Experto:** Isaac Saavedra Torres
 - **Grado académico:** Magister
 - **Años de experiencia:** 5 años
 - **Experiencia:** Docente investigador, especialidad en psicometría, psicólogo del MINSA.
 - **Resultado de validez:** Aprobado

2. **Experto:** Nayr Suarez Padilla
 - **Grado académico:** Magister
 - **Años de experiencia:** 8 años
 - **Experiencia:** Docente universitario, psicóloga del MINSA.
 - **Resultado de validez:** Aprobado

3. **Experto:** Cinthia Leyla del Pilar Tafur Rojas
 - **Grado académico:** Magister
 - **Años de experiencia:** 10 años
 - **Experiencia:** Psicóloga de la Gerencia Regional de Salud
 - **Resultado de validez:** Aprobado

De acuerdo al resultado, los tres expertos validaron ambos cuestionarios, brindado su aprobación sobre la claridad, coherencia y relevancia.

Respecto a la **confiabilidad**, se hizo uso de una prueba estadística para su determinación cuantificada, en este caso se utilizó **el coeficiente de alfa de Cronbach** (anexo 5), en el cual se siguieron los siguientes rangos:

Tabla 5.

Criterios de confiabilidad por el coeficiente de alfa de Cronbach

Valor	Categoría
Muy confiable	0.80 – 0.99
Confiable – aceptable	0.70 - 0.79
Confiabilidad moderada	0.50 – 0.69
Reconsiderar la confiabilidad	<0.05

Ambos cuestionarios fueron aplicados a una población piloto de 30 personas con características sociodemográficas similares a la población de estudio, se realizó el proceso de confiabilidad con el coeficiente de alfa (**anexo 5**) y se obtuvo un cociente de **.82** para el **cuestionario de estilos de crianza dirigido a los niños** y **.76** para el cuestionario de **estilos de crianza desde la perspectiva de las madres**.

Dichos coeficientes de fiabilidad indican que el cuestionario cuenta con **confiabilidad alta** y puede ser aplicado a la población de estudio.

Por lo tanto, **se concluye** que ambos cuestionarios cuentan con **validez y confiabilidad**.

2.5.Procedimientos de análisis de datos.

Debido a ser un estudio de diseño mixto, el **primer objetivo específico** fue puramente teórico, por ello, la recolección de información fue a través de métodos cualitativos tales como análisis documental, método histórico – lógico, método inductivo – deductivo, entre otros, este resultado fue descrito como parte del marco teórico a fin de posteriormente desarrollar el análisis cuantitativo mediante la aplicación de cuestionarios.

Antes de proceder a los objetivos posteriores, se obtuvieron las propiedades psicométricas, respecto a la validez se realizó mediante el juicio de expertos, pudiendo demostrar la coherencia, claridad y relevancia de los items, para ello se contó con 3 expertos quienes aprobaron el uso de cuestionarios, dichos profesionales contaron con criterios de selección descritos en el apartado anterior. Por otro lado, los instrumentos fueron aplicados a una muestra piloto a fin de obtener la confiabilidad, los datos fueron procesados en el **programa estadístico SPSSv25**, se analizaron los mismos y se lograron cocientes $>.70$ para ambos cuestionarios (anexo 5).

Para obtener los resultados cuantitativos y realizar **el diagnóstico de los estilos de crianza** se presentó una solicitud de aceptación de recolección de datos al Centro de Salud de Reque, una vez aceptado se pudo aplicar los instrumentos tanto a las madres como a sus hijos, siguiendo los criterios de elegibilidad.

Los cuestionarios aplicados del pretest se trasladaron a una sábana de datos en el programa **Microsoft Excel** reemplazando las categorías a puntajes (Nunca= 1, entre otros), con ello se pudo establecer las sumas por dimensiones, de modo tal que, dichos puntajes totales ofrezcan una categoría (**bajo, medio, alto**), así, se realizó un **gráfico de barras porcentual** para la representación de los niveles de la variable en estudio, tanto de hijos como madres.

Con ello, se **estructuró un programa basado en la teoría cognitiva conductual**, este programa fue aplicado a la población de estudio y seguidamente se **volvió a aplicar los cuestionarios** a fin de obtener el resultado del **postest**, para la representación porcentual se

utilizó **gráficos de barras** realizados en el programa **Microsoft Excel** versión 2019 y se realizó el mismo proceso del pre test para la obtención de dichos gráficos.

La comparación de los resultados también fue obtenida mediante **gráficos de barras y tablas dinámicas porcentuales**.

Todo lo mencionado se presentó mediante gráficos y tablas siguiendo el modelo APA 7ma edición y se logró desarrollar los objetivos específicos y general.

2.6. Criterios éticos.

Se consideraron diversos aspectos éticos relevantes en el proceso de investigación, se describirá los criterios éticos para el respeto a los derechos humanos respecto al **informe Belmont**, los **criterios de confidencialidad** y los **criterios propuestos por la Universidad Señor de Sipán**.

De acuerdo con el National Institutes of Health (2003), la ética de la investigación puede clasificarse en tres puntos relevantes citados por el **informe Belmont**:

El **respeto hacia las personas**, el cual denota que cada ser humano es libre y capaz de decidir sus acciones, por lo tanto, el investigador debe respetar la decisión que tenga una persona al querer o no formar parte del presente estudio, aplicándose un consentimiento y asentimiento informado a los padres e hijos respectivamente.

La **beneficencia**: describe la importancia y relevancia que tiene el estudio para el bienestar de la población, en este caso se busca el beneficio mediante la ejecución de un programa basado en un enfoque teórico con alcances empíricos.

Finalmente, se encuentra **la justicia**, la cual hace referencia a la facilidad que brinda el investigador para que todos los participantes desarrollen sus cuestionarios en igual de condiciones. Además, se considerará la veracidad y verdad en todo momento del estudio, siendo justos con lo hallado y presentando un resultado libre de manipulación.

Por otro lado, según Vargas (2009) concerniente a la ética se debe tener en cuenta la **confidencialidad y el respeto a la decisión**, por ello, la presente investigación trabajó con la recolección de datos de forma anónima, describiendo cada cuestionario por numeración y no por nombres y apellidos, además, se aplicó un consentimiento informado y

asentimiento informado (padres e hijos respectivamente) para validar la decisión de participar de cada sesión terapéutica y del desarrollo de la investigación. Asimismo, los resultados publicados se expresaron de forma general, no individualizando cada cuestionario a fin de salvaguardar el derecho a la confidencialidad.

Por otro lado, se llevaron a cabo los criterios éticos aportados por la **Universidad Señor de Sipán**:

Artículo N° 5 Principios Generales

- a) Es necesario proteger a la persona teniendo en cuenta su diversidad cultural.
- b) Importancia del cuidado del medio ambiente y la biodiversidad
- c) Consentimiento informado y expreso.
- d) Ser transparente en la selección del tema de investigación y la ejecución del estudio.
- e) Cumplir con los criterios éticos que aporta la comunidad científica.
- f) Rigor científico en las investigaciones.
- g) Difundir y/o publicar los resultados hallados.

Artículo N° 6 Principios Específicos:

- a) Respetar la propiedad intelectual de los autores seleccionados en la presente investigación.
- b) Utilizar las normas internacionales para citar las fuentes seleccionadas respecto a la última actualización normativa.
- c) Se reconoce la participación y contribución solamente de los participantes en la investigación.
- d) Se mostrará confidencialidad con la información obtenido solo siendo utilizada para fines investigativos.

2.7. Criterios de Rigor científico

Como criterios se tomaron aquellos propuestos por el National Institutes of Health (2003), el cual propuso que el rigor científico se lograba mediante los siguientes indicadores:

Validez: hace referencia a la evidencia de validez con la que cuenta cada herramienta que participe en la presente investigación a fin de obtener puntajes que evidencien la realidad de forma coherente.

Confiabilidad: permite confiar en las herramientas de recolección de datos, por ello, cada investigación debe contar con instrumentos que sean fiables y midan la realidad de forma consistente.

Relevancia: existe una necesidad de investigación, vacíos teóricos y, además, el problema es relevante, lo cual genera la posibilidad de proponer herramientas de solución.

Control: la aplicación de pruebas y programas deben estar guiadas mediante el control absoluto de lo que se realiza.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados

a) Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque

3.1.1 Análisis decriptivo de los hijos

Tabla 6.

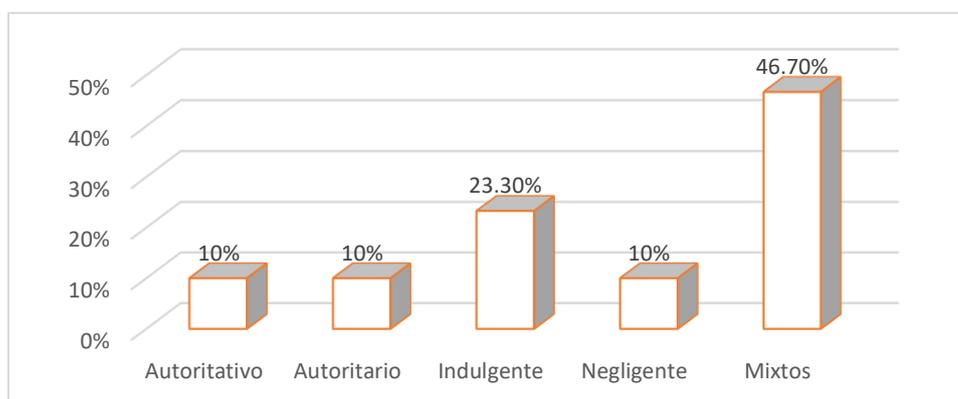
Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos

Estilo de crianza	fi	%
Autoritativo	3	10%
Autoritario	3	10%
Indulgente	7	23.30%
Negligente	3	10%
Mixtos	14	46.70%
Total	30	100%

Nota: niños del Centro de Salud de Reque.

Figura 3.

Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos



En la tabla 6 y figura 3 se observa que, el estilo de crianza predominante que perciben los hijos que participaron del presente estudio es el estilo mixto (46.70%), indicando que, sus madres tienen distintos comportamientos en los cuales engloban la negligencia, indulgencia, autoridad y democracia en la crianza; asimismo, se observa que el estilo autoritativo o democrático está representado solo por un 10% de la población, lo que

determina que notoriamente existen carencias respecto a la crianza basada en la seguridad, afecto y disciplina.

Tabla 7.

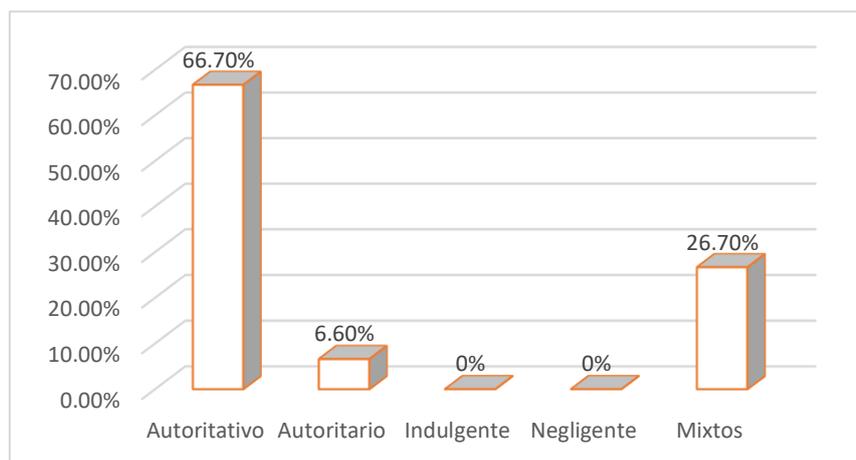
Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos

Estilo de crianza	fi	%
Autoritativo	20	66.70%
Autoritario	2	6.60%
Indulgente	0	0%
Negligente	0	0%
Mixtos	8	26.70%
Total	30	100.00%

Nota: niños del Centro de Salud de Reque.

Figura 4

Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos



En la tabla 7 y figura 4 se observa que, en el post test se encontró que los niños perciben un cambio en el estilo de crianza de sus madres, siendo predominante el estilo autoritativo (66.70%). Sin embargo, un 6.60% aún describe que sus madres continúan optando por ser autoritarias, mientras que, ningún niño percibe negligencia o indulgencia como estilo predominante en la crianza. Por otro lado, un 26.70% reconoce que, sus madres mezclan diversos comportamientos en la crianza. En general, se comprende la existencia de cambios en el comportamiento de las madres respecto a la crianza.

3.1.2. Análisis decriptivo de las madres

Tabla 8.

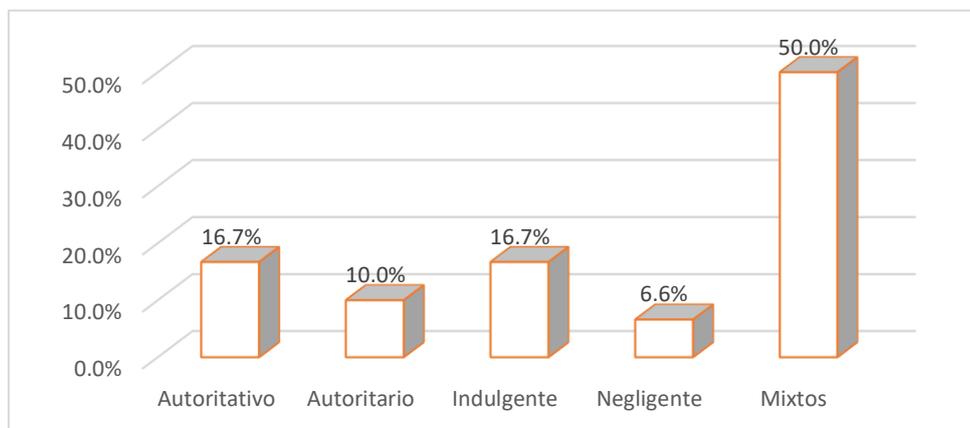
Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia

Estilo de crianza	fi	%
Autoritativo	5	16.7%
Autoritario	3	10.0%
Indulgente	5	16.7%
Negligente	2	6.6%
Mixtos	15	50.0%

Nota: madres de familia de un centro del Centro de Salud de Reque.

Figura 5.

Pre test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia



La tabla 9 y figura 6 describe predominancia en el estilo mixto de crianza (50%), las madres perciben que durante su forma de criar desarrollan diversos patrones respecto a la indulgencia, negligencia, autoridad y democracia. Se puede resaltar también que, el estilo saludable autoritativo representa un 16.7%, demostrando que las prácticas basadas en la seguridad, afecto y disciplina aún evidencian deficiencias. Respecto al estilo autoritario (10%), indulgente (16.7%) y negligente (6.6%), también presentan notoriedad escasa, pero presente en la crianza de las madres.

Tabla 9.

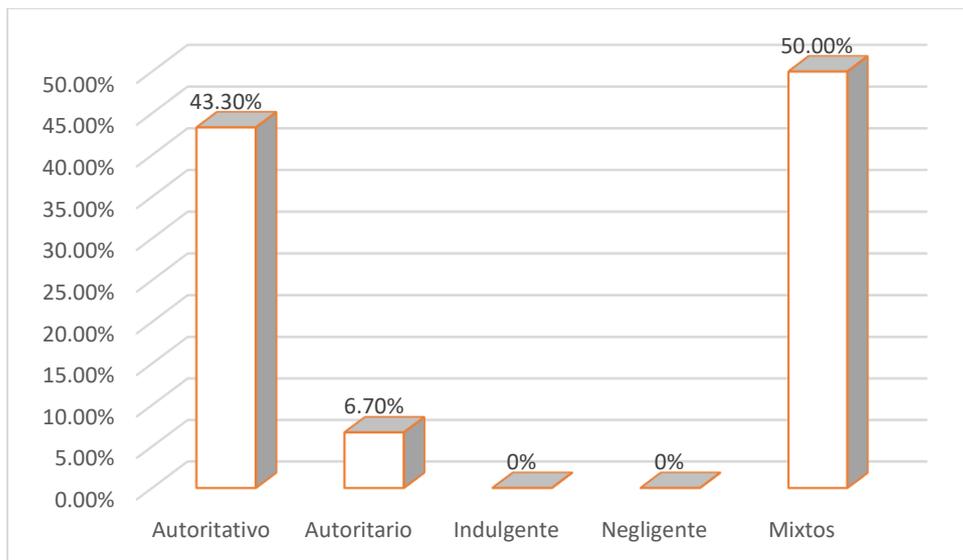
Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia

Estilo de crianza	fi	%
Autoritativo	13	43.30%
Autoritario	2	6.70%
Indulgente	0	0%
Negligente	0	0%
Mixtos	15	50.00%

Nota: madres de familia de un centro del Centro de Salud de Reque.

Figura 6.

Post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres de familia



En la tabla 10 y figura 6 referente a los porcentajes visualizados se demuestra que, un 43.30% de las madres han logrado desarrollar un estilo de crianza autoritativo, mejorando sus prácticas de crianza basadas en la seguridad, disciplina y afectividad. Sin embargo, se observa también que un 50% aún expresa tener comportamientos mixtos respecto a los estilos de crianza, optando por desarrollar diferentes patrones evidenciados en las manifestaciones de amor y normas en el hogar. Se puede resaltar también que, tanto el estilo negligente como indulgente decrecieron en sus manifestaciones como estilos de crianza únicos.

b2) Validar los resultados a partir de la aplicación del aporte de investigación, mediante un pre experimento.

Tabla 10.

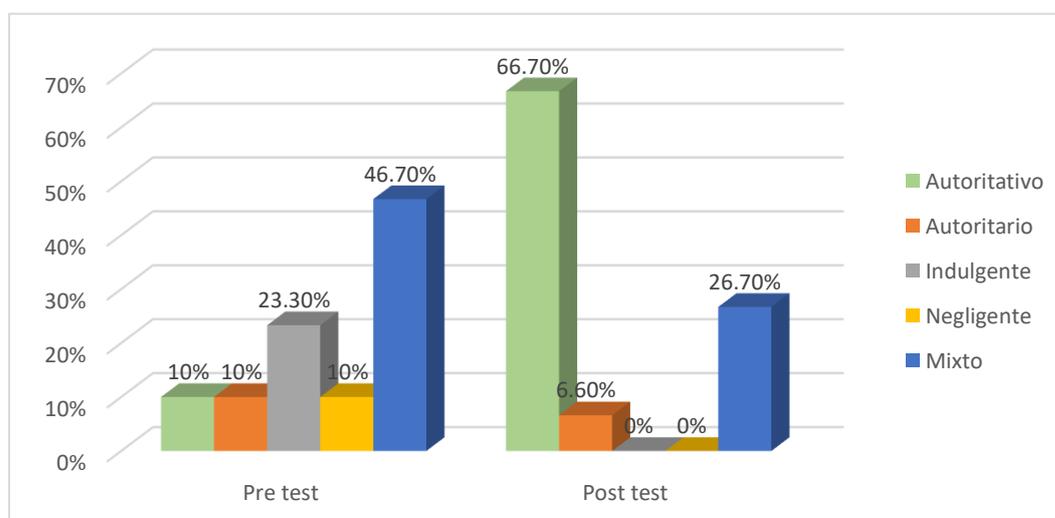
Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos

	Autoritativo	Autoritario	Indulgente	Negligente	Mixto
Pre test	10%	10%	23.30%	10%	46.70%
Post test	66.70%	6.60%	0%	0%	26.70%

Nota: niños del Centro de Salud de Reque.

Figura 7.

Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos



En la tabla 8 y figura 5 se observa la comparación entre el pre y post test realizado en los niños de un Centro de Salud de Reque, se observa que, en el previo al desarrollo del programa, solo un 10% de los hijos percibían predominio del estilo autoritativo, caracterizado este por el afecto, seguridad y disciplina; sin embargo, con la aplicación del programa cognitivo conductual se logró que esta percepción de crianza incremente en un 66.70%. Asimismo, se refleja que, los estilos indulgente y negligente decrecieron en su presencia, logrando un impacto significativo con el desarrollo de las sesiones. Por otro lado, se observa que, a pesar que se mantiene el estilo mixto también demostró disminución en su porcentaje de 46.70% a 26.70%.

Tabla 11.

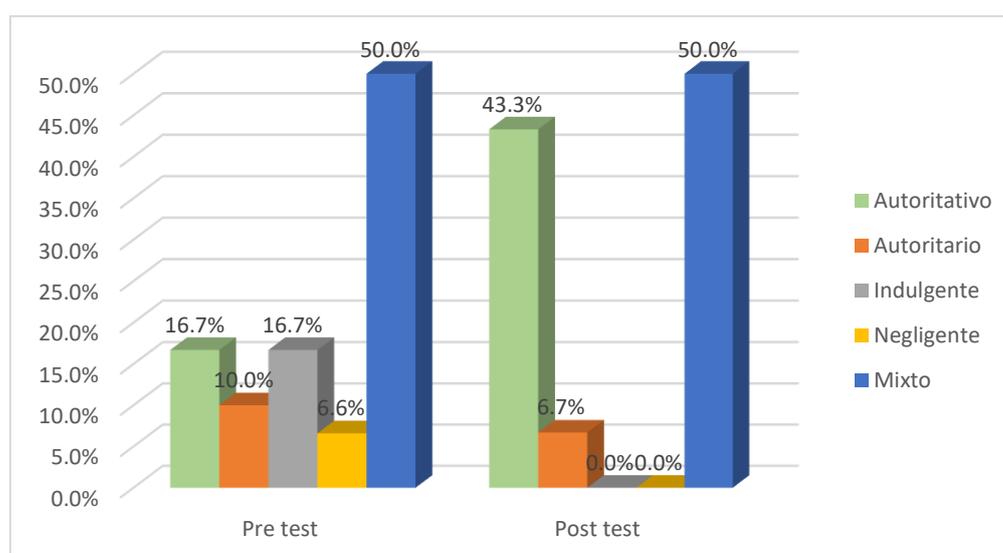
Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres

	Autoritativo	Autoritario	Indulgente	Negligente	Mixto
Pre test	16.7%	10.0%	16.7%	6.6%	50.0%
Post test	43.3%	6.7%	0.0%	0.0%	50.0%

Nota: madres de familia del Centro de Salud de Reque.

Figura 8.

Comparación del pre y post test de los estilos de crianza desde la perspectiva de las madres



En la tabla 11 y figura 8 respecto a la comparación y logros alcanzados del pre y post test, se observa que, hay un cambio significativo en el porcentaje correspondiente al estilo autoritativo, pasando de un 16.7% a un 43.3% demostrando el impacto del programa cognitivo conductual sobre la maximización de prácticas de crianza saludable; también se observa la declinación de los estilos indulgente, negligente y autoritario, 0%, 0% y 6.7% respectivamente en el post test. Por otro lado, pareciese que no se ha logrado cambios en el estilo mixto (50%), sin embargo, se sabe que, en este estilo también hay prácticas saludables y las madres han dejado de ser puramente negligentes, indulgentes o autoritarias, lo que justifica la declinación de los estilos no saludables en el post test.

3.2. Aporte de investigación

En el presente acápite se describirá la fundamentación del programa y la construcción del mismo, en este se demostrará brevemente la importancia de la intervención sobre los estilos de crianza, se puntualizarán sobre las estrategias, la forma de intervenir por medio de acciones desarrolladas como actividades de cada sesión, el programa involucra aspectos propios de la terapia cognitiva conductual, aunque las dos últimas sesiones desarrolla aspectos emocionales a fin de lograr cambios estructurados en la crianza y la perspectiva hacia sus hijos y de estos hacia sus padres.

3.2.1. Fundamentación del aporte práctico

Desde hace tiempo atrás se ha dicho mucho sobre los estilos de crianza, con regularidad se ha hecho énfasis en los estilos disfuncionales, sin embargo, a nivel cognitivo conductual poco se ha visto sobre la intervención en los modos o formas de criar, es así que, es necesario planificar un grupo de sesiones que posibilite actuar sobre la variable dependiente y mejore las respuestas en la crianza.

Ahora bien, además de las insuficiencias de programas cognitivos conductuales, las estadísticas informan la presencia de los estilos disfuncionales en la crianza, en estudios se ha reportado lo siguiente, Vega (2020) denotó que, la crítica – rechazo era muy frecuente en la crianza parental (77%); asimismo, también evidenció predominancia en la indulgencia en los cuidados (79%), demostrando que, existen ciertas deficiencias en los estilos de crianza. Por otro lado, Calleja et al. (2018) determinaron que los estilos de crianza ejercidos por la madre generaban mayor influencia en el comportamiento infantil, y a nivel característico, este solía resaltar en la presencia de excesivo amor, supervisión y bajo nivel de control psicológico.

Lo antes señalado no escapa de la realidad peruana, Carranza et al. (2021) hallaron que, una de las deficiencias en la crianza es la inseguridad fomentada por los padres, la inseguridad generada a partir del apego por abandono, negligencia, malos tratos, o sobreprotección.

Como bien se observa, la evidencia permite entender que, existe una problemática apremiante respecto a la necesidad de intervenir sobre los estilos de crianza; misma necesidad que se observa en la presente investigación. Se trabajó con las madres del

Centro de Salud Reque y también se conoció que, un 30% evidenció tener un estilo de crianza negligente, un 20% autoritario y un 15% permisivo, siendo los estilos más resaltantes en la población.

Con base en ello se necesita el desarrollo de un programa para fomentar el estilo autoritativo y democrático en la crianza, fomentar variables como seguridad, apoyo, guía, protección y disciplina, sin embargo ¿Por qué cognitivo conductual?

La terapia cognitiva conductual (TCC) ha tenido un gran impacto en la modificación de patrones comportamentales a través de la generación de nuevas ideas, además, se ha resaltado la validez científica de este enfoque la cual ha permitido su evolución y generación de nuevos modelos de terapia asociados a la TCC.

La TCC es un modo de terapia que involucra técnicas dirigidas a modificar y detener pensamientos disfuncionales para así cambiar la conducta, por lo tanto, se cree necesario enseñar a los padres a identificar sus pensamientos y manifestaciones conductuales en la crianza, de modo tal que esto posibilite darle un giro a su forma de intervenir sobre sus hijos.

3.2.2. Construcción del aporte práctico

Para la construcción del presente aporte se tomaron en cuenta las siguientes etapas, las cuales serán descritas de forma sucesiva.

- I. Etapa I. Diagnóstico
- II. Etapa II: Objetivo General
- III. Etapa III: Sistema de actividades
 - a. Fases estratégicas
 - b. Técnicas para la ejecución del programa
- IV. Etapa IV: Instrumentación
- V. Etapa V: Evaluación

Etapa I. Diagnóstico:

Para la construcción del programa se realizó previamente un estudio sobre los patrones de crianza de la población, se buscó conocer aspectos significativos referentes a dicha variable y para ello, en un primer momento, se citó a las madres, se dialogó con los mismos sobre las formas de crianza, se averiguó sobre la visión y perspectiva que ellos tenían hacia dicho constructo, denotando manifestaciones del problema, tales como castigos frecuentes, patrones negligentes, indulgencias, permisividad, sobreprotección, rechazo, distanciamiento físico – emocional, ausencia maternal, entre otros. Posteriormente, se indagó sobre la conducta de los hijos (estudiantes) en ellos se visualizaron conductas rebeldes, impulsivas y en algunos casos sumisas.

Antes del desarrollo de las sesiones se aplicó el pre test para la identificación de los estilos de crianza y se conoció que, las madres del Centro de Salud Reque representaban: un 30% evidenció tener un estilo de crianza negligente, un 20% autoritario y un 15% permisivo, siendo los estilos más resaltantes en la población. Así, en base a estos resultados se logró evidenciar que los estilos de crianza disfuncionales eran resaltantes en la población.

Cabe resaltar que, el diagnóstico también estuvo fundamentado en los estudios previos encontrados en diferentes países y lugares del Perú, en los cuales se describe la presencia de estilos de crianza disfuncionales, estos han sido descritos en los antecedentes y realidad problemática.

Etapa II. Objetivo General

Promover el estilo de crianza autoritativo – democrático en las madres de familia del Centro de Reque, haciendo uso de herramientas cognitivas conductuales.

Etapa III. Sistema de actividades

En las siguientes actividades se involucran técnicas cognitivas – conductuales, se hace énfasis en la psicoeducación y acción de cambio, en las últimas dos sesiones se invita a participar a los estudiantes con sus madres y se interviene sobre pensamientos y aspectos emocionales.

Sesión 1: ¿Qué son los estilos de crianza y cómo repercuten?

Objetivo: Psicoeducar acerca de los estilos de crianza

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se inicia la sesión dando la bienvenida al programa, y encuadrando la presente sesión, se describe la duración del programa, objetivo y metodología (incluyendo periodicidad de sesiones). Se he énfasis en la participación de los padres de familia e hijos.</p> <p>Se les invita a las madres en esta ocasión a formar un círculo en el centro del salón a fin de presentarse y decir una habilidad que tengan y que influya la crianza, por ejemplo: Yo soy Martín Pérez y como soy creativo me ayuda a proponer formas de enseñar las matemáticas a mi hijo. Se termina la dinámica y se invita a las madres a sentarse.</p>
Desarrollo	<p>Debido a ser una sesión de psicoeducación, el facilitador explicará los estilos de crianza y como estos influyen en el comportamiento de los niños:</p> <ul style="list-style-type: none">- Democrático, negligente, permisivo, autoritario y sobreprotector.- Perfil del padre.- Comunicación con los hijos- Conducta y disciplina.- Repercusiones de la crianza en el pensamiento y conducta de los hijos.
Final	<p>Para finalizar, se les pide a los padres que formen grupos de 4, se les entrega mediante sorteo un estilo de crianza, se les entrega un papelote y se solicita que realicen un dibujo donde se evidencie la conducta de un padre o madre ejerciendo el estilo de crianza que les ha tocado al grupo. Seguido a ello se les solicita exponer y dar a conocer que representa el dibujo.</p> <p>Se les invita a la siguiente sesión.</p>

Sesión 2: Adiós estilo negligente, autoritario, sobreprotector y permisivo

Objetivo: Poner en evidencia las conductas de los estilos de crianza

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se les da la bienvenida a los padres y se encuadra la presente sesión. Seguido a ello, se les solicita que visualicen el siguiente video https://www.youtube.com/watch?v=M7qSYKkqS_o</p> <p>Después de ver el vídeo animado se les pedirá la participación o comentarios acerca de los estilos disfuncionales. Se realiza la retroalimentación.</p>
Desarrollo	<p>El facilitador expone acerca de las conductas y pensamientos que tiene cada madres o padres en los cuatro estilos disfuncionales (negligente, autoritario, sobreprotector y permisivo). Después de ello, les pide que en una caja cada uno ingrese un papel con el estilo de crianza que creen tener para que de forma anónima se haga la identificación y concientización de las formas de criar.</p> <p>Anexo a ello describe la técnica piloto automático dando una breve explicación “imagínense que siempre han estado en piloto automático, como cuando un avión viaja por sí solo, por lo tanto, no tiene control de dirección, va sin pensar, solo se marcha y vuela, nosotros hemos estado igual, en piloto automático, solo actuar sin pensar, ejercer manifestaciones en la crianza sin analizar si estuvo bien o mal”, desde ahora quisiera que piensen antes de decir o hacer algo con su hijo, por ello, van a escribir en un papel pequeño (que se pueda llevar en la billetera o monedero) yo era -----estilo de crianza que tenía---- ahora debo detenerme a pensar y cambiar. Cada vez que busquen decir o hacer algo hacia su hijo leerán ello primero.</p> <p>Se les pide al final que comenten la actividad.</p>
Final	<p>Se cierra la sesión preguntando ¿Qué se aprendió hoy? ¿Cómo podemos cambiar nuestras formas de criar? Finalmente, se invita a la reflexión.</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión.</p>

Sesión 3: Bienvenido estilo autoritativo y democrático.

Objetivo: Conocer las características del estilo autoritativo e integrarlo.

Actividad	Descripción
Inicio	Se les da la bienvenida a las madres y se encuadra la presente sesión.

	<p>Se les presenta el siguiente caso: “los recientes y flamantes esposos se habían mudado recientemente, como sucede en la mayoría de casos, ellos ya tenían un hijo de 8 años a quien educaban cada uno basado en su forma de corregir y proponer actividades, mientras que Laura le exigía mucho sacar 20 de nota, Pedro le decía a su hijo que no era necesario, que él puede sacar lo que quiere, que no le afecte. Mientras que Laura le pedía a su hijo que acomode casi toda la casa, que le ayude, Pedro le decía que no, que él puede jugar si desea, no es su responsabilidad. Mientras que Laura le pedía que duerma a las 8 de la noche, Pedro le decía que no era necesario si él no quería”</p> <p>Después de ello se pide comentar ¿Cuál era el padre acertado? ¿Es adecuado el comportamiento de ambos? ¿Cómo influirán en los hijos?</p>
Desarrollo	<p>El facilitador explica las conductas y comportamientos de los padres autoritativos, sus características y perfil.</p> <p>Se arman grupo de 4 personas y se les pide describir 1 caso cada uno en el cual pudo actuar como padre autoritativo, pero no lo hizo y cómo si hubiera sido si lo fuera. Seguidamente se les solicita que expongan un caso del grupo.</p> <p>Se termina la actividad comentando y reforzando con teoría.</p>
Final	<p>Se termina la sesión preguntando ¿Qué se aprendió hoy? ¿Por qué es importante el estilo autoritativo? ¿Cómo influye en nuestros hijos?</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión.</p>

Sesión 4: Confianza y seguridad

Objetivo: Resaltar la importancia de la confianza y seguridad en la crianza

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se les da la bienvenida a los padres y se encuadra la presente sesión.</p> <p>Se les pide a los padres unirse en parejas y que armen un sketch donde un hijo intenta comentar algo a su papá (algo íntimo, pero que tiene que decírselo al papá), luego se hace un sorteo y la pareja que sale ganadora deberá actuar sobre esto.</p>

	Luego se le preguntará al grupo ¿Cómo actuó el papá? ¿Validó la emoción? ¿Por qué es difícil para nuestros hijos comentarlos algo? ¿Te ha pasado?
Desarrollo	<p>El facilitador expone sobre la confianza y la seguridad en la crianza, dando alcances acerca de cómo generar estas variables en el vínculo con sus hijos.</p> <p>Pide que vuelvan a formar parejas (padres A y padres B) y que A cuente a B alguna experiencia en la que vivenció seguridad ¿Cómo se sintió? Y luego viceversa, también solicita que B comente a si alguno de sus padres le generaba confianza ¿Por qué? Y viceversa.</p> <p>Finalmente se comenta la actividad y se invita a practicar ello de la misma forma.</p>
Final	<p>Se hace una retroalimentación ¿Qué pudimos conocer? ¿De qué nos hemos percatado? ¿Qué hemos aprendido?</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión.</p>

Sesión 5: Disciplina para la crianza

Objetivo: Dar a conocer la importancia de las normas y responsabilidad en la crianza.

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se les da la bienvenida a los padres y se encuadra la presente sesión.</p> <p>Se les pide reunirse en equipos de tres y se les solicita escribir una lista de 5 normas básicas que debe conocer su hijo para la convivencia en el hogar.</p> <p>Dichas listas se intercambian entre grupos y cada grupo lee la lista expresando su opinión acerca de la aceptación o rechazo de cada una de las normas asignadas por el grupo que escribió la lista.</p> <p>Se comenta la actividad.</p>
Desarrollo	El facilitador expone acerca de la importancia de la disciplina y las normas en el hogar como reguladores del comportamiento, hace

	<p>énfasis en técnicas de moldeamiento, modelamiento y contingencia conductual.</p> <p>Solicita a los padres de familia se unan en parejas y entre ellos compartan tres puntos: 1. Qué hacen ellos para corregir una conducta, 2. Si alguna vez no lograron corregir una conducta inadecuada, 3. Cómo se debería intervenir sobre las conductas inadecuadas de los hijos.</p> <p>Se pide opiniones y se refuerza los comentarios.</p>
Final	<p>Se termina la sesión preguntando ¿Qué aprendimos hoy? ¿Cómo influye la disciplina en la crianza? ¿Hasta dónde es el límite de la disciplina?</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión.</p>

Sesión 6: Y el amor, ¿cuándo?

Objetivo: Fomentar manifestaciones afectivas en la crianza.

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se les da la bienvenida a las madres de familia y se encuadra la presente sesión.</p> <p>Se le pide a alguno que sea voluntario para la elaboración de un ejercicio. Al voluntario se le pide salir de aula y luego se coordina con el grupo que cuando el voluntario ingrese todos le van a decir palabras de afecto y ánimo. Al suceder se le preguntará al voluntario ¿Cómo se ha sentido? ¿Fue una experiencia extraña? ¿Cómo impacta el afecto en nosotros? ¿Siempre debe existir afecto?</p>
Desarrollo	<p>El facilitador expone sobre las manifestaciones afectivas en la crianza, describe al amor, las caricias y abrazos como medios de comunicación en la crianza.</p> <p>Seguido a la exposición invita a los madres de familia a escribir una carta hacia su hijo en el cual expresen cuanto afecto brindan y como deberían mejorar, explicando formas o maneras de acercarse a su hijo.</p> <p>Se pide la participación de todos o voluntarios.</p>
Final	<p>Se cierra la sesión preguntando ¿Qué se aprendió hoy? ¿Cómo influye el amor en la relación con los niños? ¿Qué importancia tiene el afecto?</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión.</p>

Sesión 7: Alternativas de cambio

Objetivo: Identificar conductas inadecuadas y proponer alternativas

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se les da la bienvenida a los padres y se encuadra la presente sesión.</p> <p>Se les presenta el siguiente texto a los participantes:</p> <p>“Manuel es un padre muy negligente con sus hijos, trabaja constantemente y eso conlleva a que no pase tiempo con ellos, una vez, su hijo menor le mostró una calificación y Manuel no reaccionó, solo le dijo <i>ya, está bien</i>, al parecer ello no fue bueno para su hijo. En otra oportunidad Manuel tenía que llegar temprano a su casa puesto que tenían un almuerzo por el cumpleaños de su hijo mayor, nunca llegó porque tuvo una reunión con sus amigos del trabajo; llegó tarde y ebrio. En otra oportunidad su esposa le pidió que por favor se dé tiempo para salir con sus hijos y ella, él dijo que si, dio fecha y cuando llegó el día dijo que estaba ocupado en el trabajo”</p> <p>¿Cuáles son las conductas inadecuadas de Manuel? ¿Qué debería reemplazar? ¿Cómo reemplazarías sus conductas? ¿Qué alternativa de solución le darías?</p>
Desarrollo	<p>Se les pide a los participantes que grafiquen en una hoja bond una escena o un dibujo que los haga recordar una conducta inadecuada que hayan tenido, detrás de la hoja deben escribir 3 conductas inadecuadas que han tenido en las últimas 2 semanas y al costado de estas conductas deberán proponer 3 conductas de reemplazo.</p> <p>Se les pedirá la participación del grupo y se les preguntará ¿Cómo lo lograrán? ¿Cómo podrán reemplazar? ¿Pasa muy frecuente tus conductas inadecuadas?</p>
Final	<p>Se finaliza la sesión invitando a los participantes a escribir una lista de 10 conductas de reemplazo que permitan mejorar los estilos de crianza (ejemp: despertar y saludar a mis hijos, etc.).</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión.</p>

Sesión 8: cuidado con las recaídas

Objetivo: Incentivar a mantener la conducta lograda en la crianza

Actividad	Descripción
Inicio	Se les da la bienvenida a los padres y se encuadra la presente sesión.

	<p>Empieza la sesión planteando la siguiente situación: “Se encuentran en un supermercado y su hijo de última hora les dice que tenía que entregar una maqueta el día de mañana y quiere regresar a casa para hacerlo, ustedes saben que regresarían a las 9pm porque están lejos de casa ¿Cómo resolverían la situación? ¿Se enfadarían? ¿Qué sentirían?</p> <p>Se comenta la actividad.</p>
Desarrollo	<p>Se les pide a los padres unirse en grupo de 4 y armar una exposición en el cual expresen los motivos por el cual tiene que mantener lo logrado y como podrán hacerlo.</p> <p>Se comenta la actividad.</p> <p>El facilitador enseña la técnica de consciencia plena, en esta entrega un maní a todos los participantes, les pide que al introducirlo en la boca no lo mastiquen ni lo pasen, que lo tengan y sientan su textura. Después de un minuto pide comerlo, después comenta aspectos relacionados a la consciencia plena, a estar atento a todo lo que pasa, no evadir ni pasar por alto nada; con ello, enseña la técnica de detención del pensamiento.</p>
Final	<p>Finalmente, propone a los participantes comentar ¿Qué aprendieron hoy? ¿Cómo se han sentido? ¿Cómo la consciencia plena y la detención del pensamiento ayuda a no recaer?</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión y se les solicita que traigan consigo a sus hijos.</p>

Sesión 9: tú y yo vamos a lograrlo

Objetivo: Fomentar la cohesión entre padres e hijos

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se les da la bienvenida a los padres e hijos y se encuadra la presente sesión.</p> <p>Se pide a los participantes ponerse de pie y cada padre como cada hijo describirá como es cada uno de modo tal que el padre sea presentado desde la perspectiva del hijo y el hijo sea presentado desde la perspectiva del padre.</p> <p>Se comenta la dinámica.</p>
Desarrollo	<p>Se pide que tanto padres como hijos se reúnan por separado. Los hijos presentarán un dibujo en donde incluyan las características de su padre, cada niño colocará una característica de su papá (ejemp: Mi papá es...) y los padres harán lo mismo (ejemplo: mi hijo es...). Dado</p>

	<p>a que los dibujos serán en papelote, luego se invitará a los padres y a los niños a adivinar que característica le pertenece.</p> <p>Se comenta la actividad.</p> <p>Seguidamente, se les pide realizar un role play, cada papá con su niño cambiará de roles, el papá será el hijo y el hijo su papá y escenificarán un evento que haya pasado en casa.</p> <p>Se comenta la actividad.</p>
Final	<p>Para cerrar la sesión, Cada niño escribirá una frase típica de los papás y cada papá escribirá una frase típica de los hijos.</p> <p>Se finaliza preguntando ¿Cómo se sintieron? ¿Qué aprendimos hoy?</p> <p>Se realiza la citación para la próxima sesión.</p>

Sesión 10: Es momento de perdonarnos para cambiar nuestra conducta

Objetivo: Fomentar consciencia de cambio y cambio conductual

Actividad	Descripción
Inicio	<p>Se les da la bienvenida a los padres e hijos y se encuadra la presente sesión</p> <p>Se les invita a escribir en una hoja un evento breve en el que no se sintieron bien en casa, en el cual haya sido un momento duro, tanto los hijos como padres deberán realizarlo. Luego se les invita a leer y se les pide comentar cómo mejoró la situación desde ese entonces.</p> <p>Se comenta la actividad.</p>
Desarrollo	<p>Se les pide a los padres e hijos que se unan en parejas y se realiza la dinámica A y B antes citada, A le comentará a B lo que más le gusta de él, lo mismo hará B, luego A le dirá lo que menos le gusta de B, lo mismo hará B, finalmente A le pedirá perdón a B por algunos errores que haya cometido, lo mismo hará B.</p> <p>Se comenta la actividad. Se hace reflexión sobre ello con ayuda de la facilitadora.</p>
Final	<p>Se les entregarán hojas a los padres e hijos, los hijos harán una carta para su papá expresando lo que deben mejorar y agradeciéndole por quien es. Los padres harán un diploma para su hijo en este se les felicitará por ser quien son.</p> <p>Se comenta la sesión y se cierra el programa.</p>

	Se realiza un compartir.
--	--------------------------

Etapa IV: Instrumentación

A continuación, se describen de modo actividades llevadas a cabo en el programa:

Nº	Responsable	Actividad	Producto	Plazo a ejecutar
1	Investigador	Diagnóstico sobre los estilos de crianza	Cuestionario de estilos de crianza para padre y para los hijos.	Setiembre
		Diseño del programa	Programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza. Acta de validación del programa	Setiembre a Octubre
2	Investigador Psicoterapeuta	Presentación del programa	Resolución de aplicación del programa Consentimiento informado.	Noviembre
3	Psicoterapeuta	Aplicación y desarrollo del programa	Evidencias de ejecución Informe de ejecución del programa	Noviembre y Diciembre
4	Investigador	Resultados del post test	Cuestionario de estilos de crianza para padre y para los hijos.	Enero

Etapa V: Evaluación del programa

Se evaluará el programa mediante la participación, asistencias, presentación de actividades, involucramiento sobre todo de los padres, por lo tanto, la evaluación será durante todo el procedimiento. Desde luego se tendrán en cuenta ciertos criterios para evaluar:

- Asistencia
- Participación e interés
- Lenguaje y manifestaciones de los padres.
- Pensamientos sobre la crianza

- Seguimiento de los resultados obtenidos mediante visitas domiciliarias o entrevistas posteriores.
- Comparación del pre y post test.

Se sugerirá que el profesional del Centro de Salud Reque área de psicología. se reúna cada fin de semana con los estudiantes y padres para realizar una entrevista y conocer el impacto del programa y prevenir recaídas.

3.3. Discusión

En el presente acápite se discutirán los resultados obtenidos en el pretest y post test respecto a los estilos de crianza desde la perspectiva de los hijos y madres que acudieron a un centro de salud de Reque en el año 2023. En la presente investigación se trabajó con 30 niños de 9 a 11 años que resolvieron un cuestionario sobre la percepción que tienen acerca de los estilos de crianza de sus madres; así también, se trabajó con 30 madres de familia quienes desarrollaron un cuestionario acerca de los estilos de crianza que utilizan con sus hijos.

Los resultados del pre test en los hijos demostraron mayor predominio del estilo mixto en la crianza (46.70%), así también evidenció un porcentaje relevante en el estilo permisivo (23.30%) y solo un 10% de los niños percibía a su madre con prácticas asociadas al estilo autoritativo; dicha información también fue contrastada por lo representado desde la perspectiva de las madres, quienes en el pre test denotaron el predominio del estilo mixto (50%) y permisivo (16.7%); también aquí fue mínimo el porcentaje correspondiente a las prácticas del estilo autoritativo (16.7%). Los estilos negligente, autoritario e indulgente evidenciaron porcentajes que oscilaban entre 6 a 16%, por lo tanto, para el pre test, se evidenciaron patrones similares en ambos grupos (hijos y madres).

Respecto a los estudios previos, existe similitud con las investigaciones de Sánchez et al. (2021), Saavedra (2020) y Flores (2018), quienes mostraron la existencia de estilos múltiples utilizados en la crianza, lo cual es equivalente al estilo mixto y su predominancia mostrada en el pre test del presente estudio. Otras investigaciones, tales como el estudio de Romero et al. (2020), Calderon (2019) y Rodríguez y Vilca (2019) demostraron la predominancia de solo un estilo de crianza, autoritativo, permisivo y negligente respectivamente, evidenciando discrepancias con el estudio presente.

En estas tres últimas investigaciones con las cuales se evidencia discrepancia, la población fue menor de 7 años de edad, posiblemente siendo el factor para la evidencia de dichas diferencias, sin embargo; para los estudios que sí mostraron similitud, la población representó a madres con hijos de 9 a 16 años, siendo un enfoque similar a la muestra del presente estudio.

El estilo de crianza mixto, el cual fue predominante, señala que, de cierta forma las madres encuestadas utilizan patrones adaptativos y saludables en la relación con el niño, sin embargo, existen situaciones donde suelen ser negligentes, indulgentes y/o autoritarias (Sánchez et al., 2021). También es preciso señalar que, los hijos perciben a sus madres con un estilo de crianza permisivo representado por un 23.3%, denotando que en ciertas situaciones la crianza carece de normas o correcciones de modificación conductual (García et al. 2018).

El modelo teórico de Baumrind y modelo teórico de Steinberg, explican que, el estilo mixto en la crianza aparece con mayor regularidad debido a la presencia de creencias, patrones culturales y la escasa psicoeducación sobre temas de crianza, llevando a las madres de familia a utilizar diferentes prácticas al criar a sus niños, generando confusiones en los mismos, al sentirse castigados, permisivos o excesivamente amados (Sánchez et al., 2021).

A pesar que el estilo mixto sostenga conductas saludables también, comparte características de estilos disfuncionales, lo que deja en manifiesto que, se necesita prácticas clínicas y de intervención para regular los patrones de crianza y se logre sostener la conducta autoritativa y declinen las características indulgentes, negligentes y autoritarias.

Con el programa aplicado se lograron mejoras respecto a los estilos disfuncionales antes señalados, puesto que, en la comparación entre el pre y post test dejó en evidencia que, los niños de 9 a 11 años del Centro de Salud de Reque perciben que sus madres lograron desarrollar un estilo autoritativo (66.70%) y desde la mirada de las madres de familia este estilo de crianza alcanzó un 50%, evidenciando que, el programa basado en el enfoque cognitivo conductual tuvo un impacto significativo en la mejora de las prácticas de crianza, puesto que, en el pre test, este estilo de crianza solo demostró un 10% desde la perspectiva de los hijos y un 16.7% desde la visión de las madres. Un porcentaje llamativo desde la perspectiva de las madres recae también en el estilo de crianza mixto que sostuvo un 50% en el post test, sin embargo, a pesar que en el pre test también representa este porcentaje,

puede no estar referido a las mismas madres de familia, dado a que en el post test declinaron los estilos autoritario, negligente e indulgente y dichas madres que se ubicaron en estos estilos en el pre test, podrían haber adquirido otras competencias que representan el estilo mixto y autoritativo.

Tanto desde la perspectiva de los hijos como de las madres de familia del Centro de Salud de Reque se observó un declive en los estilos indulgente y negligente, ambos representados por el 0% demostrando que el programa tuvo efectos significativos sobre estos estilos asociados al abandono, la falta de normas o excesivo amor brindado en la crianza (Sánchez et al., 2021). Sin embargo, lo más representativo fue el alcance de madres que denotaron tener un estilo autoritativo de forma predominante, lo cual indica que adquirieron competencias en cuanto al trato, disciplina, amor, protección y confianza con sus hijos (García et al. 2018).

Por lo tanto, en los resultados se observan patrones similares en la perspectiva de los hijos y de las madres sobre los dominios, dimensiones o estilos de crianza, siendo más significativos en algunos estilos, en el estilo autoritativo tuvo mayor presencia en el post test, siendo 66.7% para los hijos y 43.3% para las madres, también se observaron porcentajes similares en ambas poblaciones en el declive de las dimensiones estilo indulgente y negligente, 0% en ambos grupos poblacionales. En tal sentido, el programa cognitivo conductual aplicado no solo incrementó el nivel del estilo saludable el cual es el autoritativo, sino también, permitió declives importantes en dos estilos de crianza (indulgente y negligente) fomentando mejores resultados sobre la atención, cuidados, protección y disciplina parental.

Desde luego que, el enfoque cognitivo conductual tiene principios importantes en la intervención para la modificación de patrones de pensamiento y comportamiento, la psicoeducación y debate como técnicas principales brindan conocimiento sobre cómo actuar ante una situación compleja en la crianza (Caballo et al., 2019), es por ello, que la sesión permitió cambios en las actitudes de las madres de familia. Así también, se sabe que, una persona tiene mayor probabilidad de cambio cuando integra su estado emocional, sus conductas e ideas/creencias, siendo estos patrones intervenidos en las sesiones del programa basado en la teoría de TCC, tanto la terapia racional emotiva, reestructuración cognitiva, como las terapias de última generación, hacen factible un mejor logro en lo que se cree y

como se actúa, facilitando en las madres el desarrollo de mejores prácticas de crianza saludable.

Todo lo logrado en la presente investigación indica que, el programa desarrollado ha tenido un impacto significativo en las mejoras del estilo de crianza que utilizan las madres de un Centro de Salud de Reque, lo cual demuestra que los conceptos y herramientas de la terapia cognitivo conductual tienen potencial para mejorar los patrones en la crianza. Procesos de psicoeducación, detención del pensamiento y reestructuración cognitiva tienen relevancia en la modificación de ideas e incluso creencias que se han sostenido durante mucho tiempo sobre los castigos o formas de comunicación y trato con los hijos, también, estrategias propias de la teoría conductual como modelamiento, estrategias de afrontamiento y contingencias contribuyen a cambios de conductas de las madres sobre el accionar que toman en la disciplina o expresión afectiva.

En el Perú, algunas madres de familia aún sostienen creencias y formas disruptivas de corregir conductas de sus hijos, castigos sin fundamento y malos tratos (Velasquez, 2019), ello se debe a creencias sostenidas por la cultura y patrones de pensamiento disfuncionales, siendo entonces necesario aplicar herramientas cognitivas conductuales, antes mencionadas, para modificar estructuras mentales y promover mejores patrones de crianza saludables, en las cuales se fomente disciplina, afecto y protección.

IV. CONCLUSIONES

1. Se aplicó un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza de madres con hijos de 9 a 11 años del Centro de Salud de Reque y se determinó que, desde la perspectiva de los hijos, el estilo saludable en la crianza, autoritativo, presentó una mejor evolución después de la aplicación del programa, evidenciando un 10% en el pre test y un 66.70% en el post test y, desde la perspectiva de las madres, este estilo de crianza pasó de representarse de un 16.7% a un 43.3%. Otro dato significativo fue la declinación de los estilos indulgente y negligente, tanto en madres como en hijos se representaron por un 0%.
2. La fundamentación teórica y metodológica del proceso cognitivo conductual se caracteriza por la presencia de dos amplias perspectivas psicológicas, la teoría behaviorista y la teoría cognitivista, de los cuales se agrupan aportes de la reflexología, condicionamiento, reestructuración cognitiva, terapia racional emotiva y terapias de última generación, todas éstas se han ido adjuntado al proceso cognitivo conductual a partir de su evolución histórica, que parte desde sus aportes teóricos hasta la formación de terapeutas en este corte.
3. El diagnóstico del estado actual de los estilos de crianza tuvo dos perspectivas, ambas bastante similares, desde la perspectiva de los hijos, el predominio se sostuvo sobre el estilo de crianza mixto (46.70%) y, desde la perspectiva de las madres, el mismo estilo de crianza fue predominante (50%).
4. El programa cognitivo conductual fue elaborado haciendo uso de técnicas cognitivas conductuales para la modificación de patrones en la crianza, este constó en 5 etapas, la primera fue el diagnóstico sobre la variable problema, como segundo punto se estableció el objetivo del programa, la etapa 3 incluye el sistema de actividades, en el cual se hace referencia a las sesiones como un manual de intervención, la cuarta etapa consistió en la instrumentación o proceso y la última etapa hace énfasis en la evaluación de los participantes e impacto del programa.
5. Se valida el impacto del programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza, puesto que, en el post test se evidencian resultados positivos desde la perspectiva de los hijos como de las madres, en ambos alcanzando un predominio del estilo autoritativo, 66.70% y 50% respectivamente. Asimismo, ambos grupos evidenciaron reducción total de los estilos negligente e indulgente.

V. RECOMENDACIONES

Es importante que, el área de salud mental del Centro de Salud de Reque haga uso del programa propuesto y trabajado en el presente estudio y permita el alcance del mismo a otras muestras que se atienden en el servicio de psicología para promover mejores patrones en la crianza, fomentando un estilo autoritativo.

Es sugerente que los psicólogos del Centro de Salud de Reque lleven este programa a las instituciones educativas con las cuales tienen alianzas institucionales a fin de promover estilos de crianza saludables en otros ambientes y se genere un mayor impacto a nivel social.

Es fundamental que, la asistente social en coordinación con el servicio de psicología, establezcan fechas de seguimiento a través de monitoreos telefónicos y visitas domiciliarias a las madres e hijos que participaron de este estudio a fin de mantener los logros obtenidos con el desarrollo del programa.

REFERENCIAS

- Aguilar, M. (2019). Intervenciones psicoterapeúticas basadas en la teoría de apego. *Revista Cúpula*, 33(5), 33-53.
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v33n1/art03.pdf>
- Álvarez, L., Rivera G., Triviño, K., Zambrano, M., y Junto, S. (2020). La integración de sistemas, programas, planes, proyectos y estrategias para el logro de calidad educativa. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400426
- Arias, J. y Covinos, M. (2021) Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>.
- Aubrey, Y. (1970). La Definición de Terapia Conductual. Redalyc. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 15(2), 113-121.
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80502202.pdf>.
- Barreto, A., y Lazo, C. (2021). *Estilos de crianza y vocabulario receptivo en niños preescolares de una institución educativa privada de Lima*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú (Tesis de maestría).
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/19506>
- Beck, A. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Ira ed. España : Descleé de Brouwer.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo pérdida*. 5ta ed. . Estados Unidos: Morata .
- Caballo, V., Salazar, I., y Hofmann, S. (2019). *Intervención multidimensional para la ansiedad social (IMAS)*. España: Retrieved from.
https://www.researchgate.net/profile/Vicente_Caballo/publication/333161878_Una_nueva_Intervencion_multidimensional_para_la_ansiedad_social_el_programa_IMAS/links/5cde5910a6fdccc9ddb56344/Una-nueva-Intervencion-multidimensional-para-laansiedad-social-el-

- Calderon, C. (2019). *Estilos de crianza y lenguaje oral en estudiantes de 5 años de la Institución Educativa 378 – Los Olivos, 2018*. Lima: Universidad Cesar Vallejo (Tesis de maestría).
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38861/Calder%
 3n_SCCM-SD.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38861/Calder%c3%b3n_SCCM-SD.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Calleja, N., Álvarez, A., Contreras, R., y Nares, P. (2018). Estilos de crianza como predictores del comportamiento tabáquico adolescente. *Rev. Pensamiento psicológico*, 16(1), 1-17.
<https://www.redalyc.org/journal/801/80154773001/80154773001.pdf>
- Carranza, R., Mamani, O., Caycho, T., Santillán, A., Lindsey, V., Mendoza, M., y Bárrig, P. (2021). Educando niños y niñas en ambientes seguros: Valoración de un programa para la mejora de las prácticas de crianza en padres con hijos de 3 a 5 años. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 19(3), 583-604.
<https://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/4295/6417>
- Casas, J., Repullo, J., y Donado, J. (2002). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Revista del Centro Nacional de Epistemología*, 22(3), 527-562.
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>
- Castanedo, C. (2008). *Seis enfoques psicoterapéuticos*. Mexico: El manual moderno.
- Céspedes, L. (2018). *Aplicación de un programa de terapia cognitiva conductual en adolescentes y jóvenes con depresión provenientes de la universidad privada San Juan Bautista*. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2533/maest_terap_co
 gni_trans_psicol%
 93_psiquia_lidia%
 20cespedes%
 20vasuquez.pdf?sequence=2
 &isallowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2533/maest_terap_cogni_trans_psicol%2093_psiquia_lidia%20cespedes%20vasuquez.pdf?sequence=2&isallowed=y)
- Clark, D., y Beck, A. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Clauso, A. (2003). Análisis documental: el análisis formal. *Revista General de Información y Documentación*, 13(5) 11-19.

- Córdova, L., Becerra, S., Chávez, A., Ortiz, N., y Franco, J. (2022). Factores de los estilos de crianza parental como mediadores en la relación entre la resiliencia y calidad de vida en universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(1), 5-22. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rip/v25n1/1609-7475-rip-25-01-5.pdf>
- Garrote, P., y Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *cualitativas en Lingüística aplicada Enseñanza de las Lenguas*, 2(3), 18-24. https://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf
- Díaz, E., Medina, L., Chaparro, Y., Alfaro, L., Numa, N., y Riaño, M. (2019). Estilos de personalidad y prácticas de crianza en padres de familia. *Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutico*, 38(5), 470-479. <https://www.redalyc.org/journal/559/55962867018/55962867018.pdf>
- Díaz, G., Leyva, A., Ochoa, E., y Mirón, C. (2020). Estilos de crianza y perspectiva temporal en mujeres y hombres jóvenes. *Revista pilquen sección psicopedagógica*, 18(1), 28-40.
- Díaz, M., Ruiz, M., y Villabos, A. (2017). *Manual de técnicas y terapias cognitivos conductuales*. Bilbao: Desclee de Brower.
- Díaz, E. y Ramos, B. (2019) *Estilos de crianza en adolescentes infractores institucionalizados en un centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación de Chiclayo, agosto-diciembre, 2016*. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. (Tesis de grado). https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1951/1/TL_DiazBazanErika_RamosSaucedoBertha.pdf
- Diestra, M., y Paredes, M. (2019). *Validez y Confiabilidad de la Escala de Estilos de crianza en estudiantes de secundaria en el Distrito de Chao*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo (Tesis de pregrado). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37550/diestra_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ellis, A., y Griegger, R. (2005). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Escobar, Á. (2018). Los esquemas de aprendizaje: Kant y Piaget. Introducción filosófica-psicológica. *Revista Torreón Universitario*, 3(4), 51. https://www.researchgate.net/publication/328152810_Los_esquemas_de_aprendizaje_Kant_y_Piaget_Introduccion_filosofica-psicologica
- Espinoza, C., Espinoza, P., y Espinoza, H. (2022). Estilos parentales y disciplina escolar en estudiantes del Perú. *Revista Franz Tamayo*, 4(10), 27-36. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/591/5913193004/>
- Farji, A. (2007). Una forma alternativa para la enseñanza del método hipotético-deductivo. *Scielo: Rev Interciencia*, 32(10), 33-49. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007001000015#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20hipot%C3%A9tico%20deductivo%20\(MHD, did%C3%A1ctica%20tradicional%20de%20tipo%20expositiva.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007001000015#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20hipot%C3%A9tico%20deductivo%20(MHD, did%C3%A1ctica%20tradicional%20de%20tipo%20expositiva.)
- Flores, P. (2018). *Estilo de crianza parental y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho*. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4eba87dc-85a4-4e5b-b7b2-32ac87bb14d1/content>
- Flores, R. (2021). *Programa cognitivo conductual para la ansiedad social en adolescentes del nivel secundario en la ciudad de Chiclayo*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.5>.
- Fuentes-Vilugrón, G., Lagos, R., González, M., y Castro, R. (2022). Influencia de los estilos de crianza en el desarrollo emocional y aprendizaje de los adolescentes. *Revista Infancia, Educación y Aprendizaje (IEYA)*, 8(2), 17-33. <https://revistas.uv.cl/index.php/IEYA/article/view/2942/3133>
- Gallego, A., Álvarez, M., Pino, J., Vargas, E., y Correa, L. (2019). La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *Scielo: Hallazgos*, 16(32), 23-33.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-38412019000200131

Gálvez, M., Corpas, J., Velasco, J., y Moriana, J. (2019). El conocimiento y el uso en la práctica clínica de los tratamientos psicológicos basados en la evidencia. *Scielo. Clínica y Salud*, 30(3), 30-36. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742019000300001

García , J. (2020). *La terapia cognitiva de Aaron Beck*. Psicología y mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitiva-aaron-beck>.

Garrote, P., y Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. *Cualitativas en Lingüística aplicada Enseñanza de las Lenguas*, 2(3), 18-24. https://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf

Gómez, A., Correa, M., y González, J. (2021). Evolución del estudio sobre el efecto de la crianza en las conductas prosociales en la infancia y la adolescencia: una revisión sistemática. *Scielo: Actualidades en Psicología*, 35(130), 23-29. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-35352021000100049

González - Blanch, C., y Ruiz - Torres, M. (2018). Terapia cognitivo-conductual trasdiagnóstica en atención primaria: Un contexto ideal. *Revista de psicoterapia*, 37-52.

Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*,4(3), 163-173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173).

Hernández, A. (2018). *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para trastorno de salud*. Libros en red.

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (6ta ed)*. México: McGrawHill Education.
- Ibarra, D., y Medina, M. (2019). *Estilos de Crianza en estudiantes de cuarto y quinto de primaria que presentan conductas agresivas, pertenecientes a la institución educativa comuneros*. Colombia: Universidad de Popoyán. <http://unividafulp.edu.co/repositorio/files/original/7c1d6030f972084300bfc4cd9e10f316.pdf>
- Korman , G., y Saizar , M. (2016). La orientalización de la psicoterapia: Afinidades (y discontinuidades) entre espiritualidad y terapia cognitiva conductual. *Anuario de Investigaciones*, 33-41. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369152696003.pdf>.
- Lega , L., Calvo , M., y Sorribes , F. (2017). *Terapia Racional Emotiva Conductual: Una versión teórico práctico y actualizado*. Grupo planeta. <https://www.casadellibro.com/libro-terapia-racional-emotiva-conductual-una-version-teorico-practica-actualizada/9788449333422/5310793>
- Madueño, P., Lévano, J., y Salazar, A. (2020). Conductas parentales y habilidades sociales en estudiantes de educación secundaria del Callao. *Scielo: Propósitos y Representaciones*, 8(1), 15-26. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992020000200002
- Malca, J. (2018). *Ansiedad social y pensamientos automáticos en estudiantes universitarios de una Institución Pública de Lima Metropolitana*. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2599>
- Martinez, A., y Meleán, R. (2012). Desarrollo cognitivo conceptual y características de aprendizaje de estudiantes universitarios. *Redalyc. Omnia*, 12(5) 35-48. <https://www.redalyc.org/pdf/737/73725513006.pdf>.
- Mayorga , M. (2018). *Escuelas de psicología: un breve recorrido por las teorías de la psicología*. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuado. https://www.researchgate.net/publication/326785632_Escuelas_de_Psicologia_un_breve_recorrido_por_las_teorias_de_la_personalidad

- Mendoza, A. (2013). Estilos de crianza parental percibidos en la infancia como factores de predisposición motivacional. *Psicología para América Latina*, 24(2), 15-33. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2013000100002
- Mera, S., y Ríos, A. (2018). *Propuesta de un programa Cognitivo Conductual en la autoestima en mujeres*. Universidad Cesar Vallejo (tesis de postgrado).
- Momeñe , J., y Estévez, A. (2018). los estilos de crianza parentales como predictores del apego adulto, de la dependencia emocional y del abuso psicológico en relaciones de pareja adulta. *Behavioral Psychology*. 5(26), 359-377. https://www.researchgate.net/publication/337533926_los_estilos_de_crianza_parentales_como_predictores_del_apego_adulto_de_la_dependencia_emocional_y_del_abuso_psicologico_en_las_relaciones_de_pareja_adultas
- Morales, C. (2021). *Programa cognitivo conductual basado en la dinámica del proceso para fomentar estilos y pautas de crianza adecuadas*. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán (Tesis de Maestría). <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9544?show=full>
- Mosqueda, A, Méndez , C., y Galindo, E. (2017). Distorsiones cognitivas y atribuciones de casualidad: Un taller de pareja. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 13(3). 220- 238. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi1711.pdf>
- National Institutes of Health. (2003). *Informe de Belmont: Principios éticos y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación*. España: Universidad de Navarra.
- Navarro , M. (2018). *Intervención cognitivo conductual de una paciente adolescente de 17 años con depresión mayor: estudio de caso clínica*. Barranquilla: Universidad del norte. <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8271/133881>.
- Navarro, N. (2020). *Psicodrama: creatividad e investigación: 34 Congreso de la Asociación*. España: Punto Rojo.

- Noreña, A., Alcaráz-Moreno, N., Rojas, J., y Rebolledo-Malpica, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Redalyc*. Universidad de Sabana, 263-274.
- Quinto, S. K. (2002). *El modelo cognitivo conductual*. <http://www.apalweb.org/docs/manualtcc.pdf>.
- Redondo, C., y Agudelo, E. (2018). Distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos en cutters. *Revista de Estudios e Investigaciones*, 2(1). 34-59.
- Ramirez, A., Ferrando, M., & Sainz, A. (2015). ¿Influyen los Estilos Parentales y la Inteligencia Emocional de los Padres en el Desarrollo Emocional de sus Hijos Escolarizados en 2o Ciclo de Educación Infantil? *Acción psicológica*, 12(1), 25-40. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-908X2015000100007
- Ramirez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: Prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos*, 31(2), 167-177. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200011
- Roca, E. (2016). *Tratamiento de la fobia social*. Documento de sitio web. <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/fobiasocial3.pdf>.
- Rodríguez, A y Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y construcción del conocimiento. *Revista EAN*. 82. 179-200. <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
- Rodríguez, J., y Vilca, G. (2019). Estilos de crianza y conducta disocial en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Esperanza Martínez de López, Tacna 2019. *Revistas UTP: investigando*, 1(1), 15-26. <https://revistas.upt.edu.pe/ojs/index.php/rein/article/view/593/602>
- Romero, K., Fonseca, L., Verhelst, S., y Restrepo, J. (2020). Relación entre los estilos de crianza, el estado emocional de los padres, la ideación suicida y síntomas depresivos en niños de 9 a 11 años. *Informes psicológicos*, 21(2), 229-242.

- Ruiz, M. (2018). *Aplicación de la terapia cognitiva - conductual en un paciente con rasgos del trastorno de personalidad límite y trastorno afectivo bipolar*. España: Retrieved from.
<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8289/133807.pdf?sequence=1>
- Saavedra, I. (2020). *Programa de terapia de esquemas, basado en la dinámica del proceso para accionar sobre los vínculos afectivos tempranos*. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán (Tesis de postgrado).
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8302/Saavedra%20Torres%20Isaac_.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Salamanca , Y., Gónzales , D., y Barreto , A. (2017). Terapia Cognitiva: Antecedentes, teoría y metodología. *Revista Iberoamericana De Psicología*, 99-107.
<https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.10211>.
- Sánchez, C., Carmona, L., y Vega, N. (2021). Estilos de Crianza entre padre y madre. Perspectiva del hijo. Ciudad Juárez, Chih. Estudio comparativo. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 10(2), 12-20.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332019000200067
- Tineo, A. (2021) *Estilos de crianza parental y su relación con la autonomía en niños de cinco años en instituciones educativas de Chiclayo*. Chiclayo: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo (Tesis de grado).
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4224/1/TL_TineoYreneLisbet.pdf
- Torales , J., y Cantero , B. (2017). Fundamentos de psicoterapia. *Medicina Clínica y Social*, 15(6). 157-183.
- Torres, T. (2020). En defensa del método histórico-lógico desde la Lógica como ciencia. *Revista Cubana de Educación Superior*. 39(2). 1-19.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Programa cognitivo conductual para mejorar estilos de crianza en madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque

Formulación del Problema	Objetivos	Técnicas e Instrumentos
<p>Insuficiencias en el proceso cognitivo conductual limita la formación de patrones saludables en los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Aplicar un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fundamentar teórica y metodológicamente el proceso cognitivo conductual, su evolución histórica, y su dinámica. - Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque. - Elaborar un programa cognitivo conductual para mejorar los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque - Validar los resultados a partir de la aplicación del aporte de investigación, mediante un pre experimento. 	<p>Técnicas:</p> <p>Encuesta Análisis documental Juicio de expertos</p>
	<p>Hipótesis</p>	<p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario de estilos de crianza de Stenberg</p> <p>Cuestionario de estilos de crianza desde la perspectiva de las madres</p>
	<p>Si se aplica una estrategia cognitiva conductual que tenga en consideración la teoría y la praxis, entonces se podrá mejorar los estilos de crianza ejercidos por madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>	
<p>Enfoque, Tipo y</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Variables y dimensiones</p>

diseño de la Investigación				
Enfoque: Mixto Tipo: Aplicada Diseño: Descriptivo, explicativo, proyectivo y experimental	Población:	Muestra	Variable independiente	Dimensiones
	100 madres de familia atendidas en un Centro de salud de Reque	79 madres de familia atendidas en un Centro de salud de Reques	Programa cognitivo conductual	Técnicas cognitivas Técnicas conductuales
	100 Hijos de las madres de familia atendidas en el centro de salud, quienes tiene edades entre 9 a 12 años.	79 Hijos de las madres de familia atendidas en el centro de salud, quienes tiene edades entre 9 a 12 años.	Estilos de crianza	Compromiso Control conductual Autonomía psicológica

Anexo 2. Tablas de operacionalización de variables

Tabla 12.
Operacionalización de variables

Variable de estudio	Dimensiones	Indicadores	Items	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Programa cognitivo conductual	Técnicas cognitivas	Psicoeducación	1 – 22	Escala de estilos de crianza desde la perspectiva de las madres	1-25: bajo	Cuantitativa	Intervalo
		Confrontación empática					
Programa cognitivo conductual	Técnicas conductuales	Reestructuración		Escala de estilos de crianza de Steinberg (prespectiva de los hijos)	26-59: medio	Cuantitativa	Intervalo
		Estrategias de afrontamiento					
		Encadenamiento conductual			>59: alto		
		Moldeamiento y modelamiento					
		Contingencias.					

	Control conductual	Establecimiento de normas Control Seguimiento	19-22	Escala de estilos de crianza desde la perspectiva de las madres	1-25: bajo		
Estilos de crianza	Autonomía psicológica	Independencia Motivación Autonomía	1-7	Escala de estilos de crianza de Steinberg (perspectiva de los hijos)	26-59: medio	Cuantitativa	Intervalo
	Compromiso	Cuidado Protección Seguridad Guía	8-18		>59: alto		

Anexo 03: Cálculo de la muestra

Matriz de Tamaños Muestrales para diversos márgenes de error y niveles de confianza, al estimar una proporción en poblaciones Finitas

N [tamaño del universo]	55
p [probabilidad de ocurrencia]	0.025

← Escriba aquí el tamaño del universo

← Escriba aquí el valor de p

Nivel de Confianza (alfa)	1-alfa/2	z (1-alfa/2)
90%	0.05	1.64
95%	0.025	1.96
97%	0.015	2.17
99%	0.005	2.58

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_0 = p^*(1-p)^* \left(\frac{z (1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

Matriz de Tamaños muestrales para un universo de 55 con una p de 0.025

Nivel de Confianza	d [error máximo de estimación]									
	10.0%	9.0%	8.0%	7.0%	6.0%	5.0%	4.0%	3.0%	2.0%	1.0%
90%	6	7	9	11	14	18	23	31	41	51
95%	8	10	12	14	18	22	28	36	45	52
97%	9	11	14	16	20	25	31	38	46	52
99%	13	15	17	21	25	30	36	42	48	53

Anexo 04: Instrumentos

ESCALA DE ESTILOS DE CRIANZA

Edad:.....**Sexo:**.....

Fecha:.....**Año escolar:**.....

Por favor, responde a TODAS las siguientes preguntas sobre los padres (o apoderados) con los que tú vives. Si pasas más tiempo en una casa que en otra, responde las preguntas sobre las personas que te conocen mejor. Es importante que seas sincero.

- Si estás MUY DE ACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (MA)
- Si estás ALGO DE ACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (AA)
- Si estás ALGO DE DESACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (AD)
- Si estás MUY EN DESACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (MD)

Nº	PREGUNTAS	MA	AA	AD	MD
1	Puedo contar con la ayuda de mis padres si tengo algún tipo de problema	4	3	2	1
2	Mis padres dicen o piensan que no debería discutir con los adultos				
3	Mis padres me animan para hacer lo mejor en cada cosa que haga.				
4	Mis padres dicen que no debería seguir discutiendo y ceder para que la gente no se moleste conmigo				
5	Mis padres me animan para que piense por mí mismo				
6	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hacen la vida complicada (me castigan, me ordenan más actividades, no me dejan salir, etc.)				
7	Mis padres me ayudan con mis tareas escolares si hay algo que no entiendo				

8	Mis padres me dicen que sus ideas son correctas y que yo no debería contradecirlas				
9	Cuando mis padres quieren que haga algo, me explican por qué				
10	Siempre que discuto con mis padres, me dicen cosas como, “Lo comprenderás mejor cuando seas mayor”				
11	Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me motivan a esforzarme				
12	Mis padres me dejan planificar y tomar mis propias decisiones en base a mis intereses.				
13	Mis padres conocen quienes son mis amigos				
14	Mis padres actúan de una manera fría y poco amigable si yo hago algo que no les gusta				
15	Mis padres dedican tiempo para hablar conmigo.				
16	Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me hacen sentir culpable				
17	En mi familia hacemos cosas para divertirnos o pasarla bien juntos				
18	Cuando mis padres no están de acuerdo con mis acciones me restringen actividades y no me permiten estar junto a ellos				

Marca según corresponda

Preguntas	Alternativas	No estoy permitido	Antes de las 8:00	8:00 a 8:59	9:00 a 9:59	10:00 a 10:59	11:00 a más	Tan tarde como yo decida

19	En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES?	7	6	5	4	3	2	1
20	En una semana común, ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE.	7	6	5	4	3	2	1
21	¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber.....	No tratan			Tratan un poco		Tratan mucho	
	a. Dónde vas en la noche?	1			2		3	
	b. Lo que haces en tu tiempo libre?	1			2		3	
	c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?	1			2		3	
22	¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben.....	No saben			Saben un poco		Saben Mucho	
	a. Dónde vas en la noche?	1			2		3	
	b. Lo que haces con tu tiempo libre?	1			2		3	
	c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?	1			2		3	

ESCALA DE ESTILOS DE CRIANZA PRESPECTIVA DE LAS MADRES

Edad:.....**Ocupación:**.....

Fecha:.....

Por favor, responde a TODAS las siguientes preguntas sobre la crianza hacia su hijo. Es importante que seas sincero.

- Si estás MUY DE ACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (MA)
- Si estás ALGO DE ACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (AA)
- Si estás ALGO DE DESACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (AD)
- Si estás MUY EN DESACUERDO haz una X sobre la raya en la columna (MD)

Nº	PREGUNTAS	MA	AA	AD	MD
1	Su hijo le comenta algún tipo de problema que tiene o situación que le pasa.	4	3	2	1
2	Intenta que sus hijos no opinen en una conversación de adultos.				
3	Motiva a su hijo a hacer lo mejor que pueda en lo que se propone.				
4	Aconseja a sus hijos no discutir ni defender sus derechos para evitar problemas.				
5	Ayuda a sus hijos a analizar sus acciones, identificar sus emociones y conocerse a si mismos				
6	Se ha disgustado con su hijo cuando ha sacado mala nota				
7	Cuando su hijo no entiende las tareas, suele ayudarle				
8	Le molesta que su hijo contradiga sus ideas				
9	Explica a su hijo el porqué de las cosas.				

10	Siente que su hijo no comprende las cosas que ustedes como adultos discuten.				
11	Motivas a tu hijo a realizar mejor las cosas cuando no ha hecho algo bien.				
12	Deja que su hijo tome sus propias decisiones				
13	Conoce los amigos de su hijo				
14	Es usted poco afectiva en la relación con su hijo cuando este hace algo que a usted no le gusta.				
15	Habla con sus hijos de lo que le sucede.				
16	Su hijo ha llegado a sentirse culpable ante una nota baja obtenida en el colegio.				
17	Hacen cosas en familia para divertirse				
18	Se fastidia cuando su hijo hace algo que no le gusta				

Marca según corresponda en relación a su hijo(a)

Alternativas		No estoy Permitido	Antes de las 8:00	8:00 a 8:59	9:00 a 9:59	10:00 a 10:59	11:00 a más	Tan tarde como yo decida
19	En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de LUNES A JUEVES?	7	6	5	4	3	2	1
20	En una semana común, ¿Cuál es la ultima hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de VIERNES O	7	6	5	4	3	2	1

	SÁBADO POR LA NOCHE?							
21	¿Qué tanto usted TRATA de saber.....	No tratan		Tratan un poco		Tratan mucho		
	a. Dónde va en la noche?	1		2		3		
	b. Lo que hace en su tiempo libre?	1		2		3		
	c. Dónde está mayormente en las tardes después del colegio?	1		2		3		
22	¿Qué tanto usted REALMENTE sabe.....	No saben		Saben un poco		Saben Mucho		
	a. Dónde va en la noche?	1		2		3		
	b. Lo que hace con su tiempo libre?	1		2		3		
	c. Dónde está mayormente en las tardes después del colegio?	1		2		3		

Anexo 05: Validación y confiabilidad de instrumentos

Validez de instrumentos

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Cuestionario estilos de crianza - hijo

1. NOMBRE DEL JUEZ		Isaac Saavedra Torres
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Investigación científica en ciencias de la salud
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	>4 años
	CARGO	Psicólogo del MINSA
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES USUARIAS CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bac. Blanca Estela Celis Ecurra
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()
		<u>GENERAL</u> Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del

5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	Centro de Salud de Reque.
	<u>ESPECÍFICOS</u> Diagnosticar el estado actual de las dimensiones de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Puedo contar con la ayuda de mis padres si tengo algún tipo de problema.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Mis padres dicen o piensan que no debería discutir con los adultos</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Mis padres me animan para hacer lo mejor en cada cosa que haga.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Mis padres dicen que no debería seguir discutiendo y ceder para que la gente no se moleste conmigo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	<p>Mis padres me animan para que piense por mí mismo</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p>

	Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
06	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hacen la vida complicada (me castigan, me ordenan más actividades, no me dejan salir, etc.) Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
07	Mis padres me ayudan con mis tareas escolares si hay algo que no entiendo Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
08	Mis padres me dicen que sus ideas son correctas y que yo no debería contradecirlas Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
09	Cuando mis padres quieren que haga algo, me explican por qué Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
10	Siempre que discuto con mis padres, me dicen cosas cómo, “Lo comprenderás mejor cuando seas mayor” Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
11	Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me motivan a esforzarme Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
12	Mis padres me dejan planificar y tomar mis propias decisiones en base a mis intereses. Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
13	Mis padres conocen quienes son mis amigos Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
14		A(x) D ()

	Mis padres actúan de una manera fría y poco amigable si yo hago algo que no les gusta Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
15	Mis padres dedican tiempo para hablar conmigo. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
16	Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me hacen sentir culpable Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
17	En mi familia hacemos cosas para divertirnos o pasarla bien juntos Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
18	Cuando mis padres no están de acuerdo con mis acciones me restringen actividades y no me permiten estar junto a ellos Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
19	En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES? En una semana normal ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES? Escala de medición: frecuencia	A(x) D () (SUGERENCIAS:
20	En una semana común, ¿Cuál es la ultima hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE. Escala de medición: Frecuencia	A(x) D () (SUGERENCIAS:

21	<p>¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber.....</p> <p>a. Dónde vas en la noche?</p> <p>b. Lo que haces en tu tiempo libre?</p> <p>c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22	<p>¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben.....</p> <p>a. Dónde vas en la noche?</p> <p>b. Lo que haces con tu tiempo libre?</p> <p>c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
PROMEDIO OBTENIDO:		A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		APROBADO
7 OBSERVACIONES		



Mg. Isaac Saavedra Torres
 PSICÓLOGO
 C.Ps.P. 36454

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Cuestionario estilos de crianza - Madre

1. NOMBRE DEL JUEZ		Isaac Saavedra Torres
2.	PROFESIÓN	Psicología
	ESPECIALIDAD	Investigación científica en ciencias de la salud
	GRADO ACADÉMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	>4 años
	CARGO	Psicólogo del MINSA
<p>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES USUARIAS CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE</p>		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bac. Blanca Estela Celis Ecurra
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<p>1. Entrevista ()</p> <p>2. Cuestionario (X)</p> <p>3. Lista de Cotejo ()</p> <p>4. Diario de campo ()</p>
		<p><u>GENERAL</u></p> <p>Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>

	emociones y conocerse a sí mismos Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
06	Se ha disgustado con su hijo cuando ha sacado mala nota Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
07	Cuando su hijo no entiende las tareas, suele ayudarle Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
08	Le molesta que su hijo contradiga sus ideas Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
09	Explica a su hijo el porqué de las cosas. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
10	Siente que su hijo no comprende las cosas que ustedes como adultos discuten. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
11	Motivas a tu hijo a realizar mejor las cosas cuando no ha hecho algo bien. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
12	Deja que su hijo tome sus propias decisiones Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
13		A(x) D () (

	Conoce los amigos de su hijo. Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
14	Es usted poco afectiva en la relación con su hijo cuando este hace algo que a usted no le gusta. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
15	Habla con sus hijos de lo que le sucede. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
16	Su hijo ha llegado a sentirse culpable ante una nota baja obtenida en el colegio. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
17	Hacen cosas en familia para divertirse Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
18	Se fastidia cuando su hijo hace algo que no le gusta Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
19	En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de LUNES A JUEVES? Escala de medición: frecuencia	A(x) D () (SUGERENCIAS:
20	En una semana común, ¿Cuál es la ultima hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE? Escala de medición: Frecuencia	A(x) D () (SUGERENCIAS:

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Cuestionario estilos de crianza - hijo

1. NOMBRE DEL JUEZ		NAYR SUAREZ PADILLA
2.	PROFESIÓN	PSICÓLOGA
	ESPECIALIDAD	PSICOLOGÍA CLINICA – EDUCATIVA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 AÑOS
	CARGO	PSICÓLOGA DEL MINSA PSICÓLOGA DE LA UNIDAD DE NIÑO Y ADOLESCENTES DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL COMUNTARIO CHICLAYO
<p>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES USUARIAS CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE</p>		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bac. Blanca Estela Celis Ecurra
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<p>5. Entrevista ()</p> <p>6. Cuestionario (X)</p> <p>7. Lista de Cotejo ()</p> <p>8. Diario de campo ()</p>
		<p><u>GENERAL</u></p> <p>Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>

5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	
	<u>ESPECÍFICOS</u> Diagnosticar el estado actual de las dimensiones de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Puedo contar con la ayuda de mis padres si tengo algún tipo de problema.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Mis padres dicen o piensan que no debería discutir con los adultos</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Mis padres me animan para hacer lo mejor en cada cosa que haga.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Mis padres dicen que no debería seguir discutiendo y ceder para que la gente no se moleste conmigo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	<p>Mis padres me animan para que piense por mí mismo</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p>

	Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
06	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hacen la vida complicada (me castigan, me ordenan más actividades, no me dejan salir, etc.) Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
07	Mis padres me ayudan con mis tareas escolares si hay algo que no entiendo Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
08	Mis padres me dicen que sus ideas son correctas y que yo no debería contradecirlas Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
09	Cuando mis padres quieren que haga algo, me explican por qué Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
10	Siempre que discuto con mis padres, me dicen cosas como, “Lo comprenderás mejor cuando seas mayor” Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
11	Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me motivan a esforzarme Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
12	Mis padres me dejan planificar y tomar mis propias decisiones en base a mis intereses. Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
13	Mis padres conocen quienes son mis amigos Escala de medición: Likert	A(x) D () SUGERENCIAS:
14		A(x) D ()

	Mis padres actúan de una manera fría y poco amigable si yo hago algo que no les gusta Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
15	Mis padres dedican tiempo para hablar conmigo. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
16	Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me hacen sentir culpable Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
17	En mi familia hacemos cosas para divertirnos o pasarla bien juntos Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
18	Cuando mis padres no están de acuerdo con mis acciones me restringen actividades y no me permiten estar junto a ellos Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
19	En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES? En una semana normal ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES? Escala de medición: frecuencia	A(x) D () (SUGERENCIAS:
20	En una semana común, ¿Cuál es la ultima hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE. Escala de medición: Frecuencia	A(x) D () (SUGERENCIAS:

21	<p>¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber.....</p> <p>a. Dónde vas en la noche?</p> <p>b. Lo que haces en tu tiempo libre?</p> <p>c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22	<p>¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben.....</p> <p>a. Dónde vas en la noche?</p> <p>b. Lo que haces con tu tiempo libre?</p> <p>c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
PROMEDIO OBTENIDO:		A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		APROBADO
7 OBSERVACIONES		


 Nancy Suárez Padilla
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 13185

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Cuestionario estilos de crianza - Madre

1. NOMBRE DEL JUEZ		NAYR SUAREZ PADILLA
2.	PROFESIÓN	PSICÓLOGA
	ESPECIALIDAD	PSICOLOGÍA CLINICA - EDUCATIVA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 AÑOS
	CARGO	PSICÓLOGA DEL MINSA PSICÓLOGA DE LA UNIDAD DE NIÑO Y ADOLESCENTES DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL COMUNTARIO CHICLAYO
<p>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES USUARIAS CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE</p>		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bac. Blanca Estela Celis Ecurra
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<p>5. Entrevista ()</p> <p>6. Cuestionario (X)</p> <p>7. Lista de Cotejo ()</p> <p>8. Diario de campo ()</p>
		<p><u>GENERAL</u></p> <p>Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>

05	Ayuda a sus hijos a analizar sus acciones, identificar sus emociones y conocerse a sí mismos Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
06	Se ha disgustado con su hijo cuando ha sacado mala nota Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
07	Cuando su hijo no entiende las tareas, suele ayudarle Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
08	Le molesta que su hijo contradiga sus ideas Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
09	Explica a su hijo el porqué de las cosas. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
10	Siente que su hijo no comprende las cosas que ustedes como adultos discuten. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
11	Motivas a tu hijo a realizar mejor las cosas cuando no ha hecho algo bien. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:

12	Deja que su hijo tome sus propias decisiones Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
13	Conoce los amigos de su hijo. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
14	Es usted poco afectiva en la relación con su hijo cuando este hace algo que a usted no le gusta. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
15	Habla con sus hijos de lo que le sucede. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
16	Su hijo ha llegado a sentirse culpable ante una nota baja obtenida en el colegio. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
17	Hacen cosas en familia para divertirse Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
18	Se fastidia cuando su hijo hace algo que no le gusta Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
19	En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de LUNES A JUEVES? Escala de medición: frecuencia	A(x) D () (SUGERENCIAS:

20	<p>En una semana común, ¿Cuál es la ultima hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()) (</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
21	<p>¿Qué tanto usted TRATA de saber.....</p> <p>a. Dónde va en la noche?</p> <p>b. Lo que hace en su tiempo libre?</p> <p>c. Dónde está mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()) (</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22	<p>¿Qué tanto usted REALMENTE sabe.....</p> <p>a. Dónde va en la noche?</p> <p>b. Lo que hace con su tiempo libre?</p> <p>c. Dónde está mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()) (</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
PROMEDIO OBTENIDO:		A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()):
6 COMENTARIOS GENERALES		APROBADO
7 OBSERVACIONES		


 Nayar Suárez Padilla
 PSICÓLOGA
 C.P.R. 13185

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Cuestionario estilos de crianza - hijo

1. NOMBRE DEL JUEZ		CINTHIA LEYLA DEL PILAR TAFUR ROJAS
2.	PROFESIÓN	PSICÓLOGA
	ESPECIALIDAD	PSICÓLOGA EDUCATIVA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10 años
	CARGO	Psicólogo del MINSA – EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DE SALUD MENTAL
<p>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES USUARIAS CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE</p>		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bac. Blanca Estela Celis Ecurra
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<p>9. Entrevista ()</p> <p>10. Cuestionario (X)</p> <p>11. Lista de Cotejo ()</p> <p>12. Diario de campo ()</p>
		<p><u>GENERAL</u></p> <p>Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>

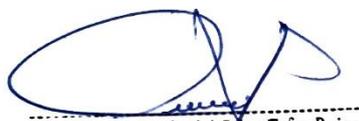
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>ESPECÍFICOS</u> Diagnosticar el estado actual de las dimensiones de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.
-------------------------------------	--

<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Puedo contar con la ayuda de mis padres si tengo algún tipo de problema.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Mis padres dicen o piensan que no debería discutir con los adultos</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Mis padres me animan para hacer lo mejor en cada cosa que haga.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Mis padres dicen que no debería seguir discutiendo y ceder para que la gente no se moleste conmigo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	<p>Mis padres me animan para que piense por mí mismo</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
06	<p>Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres</p>	<p>A(x) D ()</p>

	me hacen la vida complicada (me castigan, me ordenan más actividades, no me dejan salir, etc.) Escala de medición: Likert	(SUGERENCIAS:
07	Mis padres me ayudan con mis tareas escolares si hay algo que no entiendo Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
08	Mis padres me dicen que sus ideas son correctas y que yo no debería contradecirlas Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
09	Cuando mis padres quieren que haga algo, me explican por qué Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
10	Siempre que discuto con mis padres, me dicen cosas como, “Lo comprenderás mejor cuando seas mayor” Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
11	Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me motivan a esforzarme Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
12	Mis padres me dejan planificar y tomar mis propias decisiones en base a mis intereses. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
13	Mis padres conocen quienes son mis amigos Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
14	Mis padres actúan de una manera fría y poco amigable si yo hago algo que no les gusta Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:

15	<p>Mis padres dedican tiempo para hablar conmigo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Cuando saco baja nota en el colegio, mis padres me hacen sentir culpable</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
17	<p>En mi familia hacemos cosas para divertirnos o pasarla bien juntos</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
18	<p>Cuando mis padres no están de acuerdo con mis acciones me restringen actividades y no me permiten estar junto a ellos</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
19	<p>En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES?</p> <p>En una semana normal ¿Cuál es la última hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de LUNES A JUEVES?</p> <p>Escala de medición: frecuencia</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
20	<p>En una semana común, ¿Cuál es la ultima hora hasta donde puedes quedarte fuera de la casa de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE.</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
21	<p>¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber.....</p> <p>a. Dónde vas en la noche?</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

	<p>b. Lo que haces en tu tiempo libre?</p> <p>c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	
22	<p>¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben.....</p> <p>a. Dónde vas en la noche?</p> <p>b. Lo que haces con tu tiempo libre?</p> <p>c. Dónde estás mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
PROMEDIO OBTENIDO:		A(x) D ():
6	COMENTARIOS GENERALES	APROBADO
7	OBSERVACIONES	


 Mg. Cinthia Leyla del Pilar Tafar Rojas
 PSICÓLOGA
 C. Ps. P. 19698

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Cuestionario estilos de crianza - Madre

1. NOMBRE DEL JUEZ		CINTHIA LEYLA DEL PILAR TAFUR ROJAS
2.	PROFESIÓN	PSICÓLOGA
	ESPECIALIDAD	PSICÓLOGA EDUCATIVA
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10 años
	CARGO	PSICÓLOGA DEL MINSA – EQUIPO TÉCNICO REGIONAL DE SALUD MENTAL
<p>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES USUARIAS CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE</p>		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Bac. Blanca Estela Celis Ecurra
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en Psicología Clínica
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<p>9. Entrevista ()</p> <p>10. Cuestionario (X)</p> <p>11. Lista de Cotejo ()</p> <p>12. Diario de campo ()</p>
		<p><u>GENERAL</u></p> <p>Diagnosticar el estado actual de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>

5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p style="text-align: center;"><u>ESPECÍFICOS</u></p> <p>Diagnosticar el estado actual de las dimensiones de los estilos de crianza ejercidos por madres usuarias con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.</p>
-------------------------------------	---

<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Su hijo le comenta algún tipo de problema que tiene o situación que le pasa.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Intenta que sus hijos no opinen en una conversación de adultos.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Motiva a su hijo a hacer lo mejor que pueda en lo que se propone.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Aconseja a sus hijos no discutir ni defender sus derechos para evitar problemas.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
05	<p>Ayuda a sus hijos a analizar sus acciones, identificar sus</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p>

	emociones y conocerse a sí mismos Escala de medición: Likert	SUGERENCIAS:
06	Se ha disgustado con su hijo cuando ha sacado mala nota Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
07	Cuando su hijo no entiende las tareas, suele ayudarle Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
08	Le molesta que su hijo contradiga sus ideas Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
09	Explica a su hijo el porqué de las cosas. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
10	Siente que su hijo no comprende las cosas que ustedes como adultos discuten. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
11	Motivas a tu hijo a realizar mejor las cosas cuando no ha hecho algo bien. Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
12	Deja que su hijo tome sus propias decisiones Escala de medición: Likert	A(x) D () (SUGERENCIAS:
13		A(x) D () (

	<p>Conoce los amigos de su hijo.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>SUGERENCIAS:</p>
14	<p>Es usted poco afectiva en la relación con su hijo cuando este hace algo que a usted no le gusta.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
15	<p>Habla con sus hijos de lo que le sucede.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16	<p>Su hijo ha llegado a sentirse culpable ante una nota baja obtenida en el colegio.</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
17	<p>Hacen cosas en familia para divertirse</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
18	<p>Se fastidia cuando su hijo hace algo que no le gusta</p> <p>Escala de medición: Likert</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
19	<p>En una semana común ¿Cuál es la última hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de LUNES A JUEVES?</p> <p>Escala de medición: frecuencia</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
20	<p>En una semana común, ¿Cuál es la ultima hora hasta donde puede quedarse fuera de la casa de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(x) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

21	<p>¿Qué tanto usted TRATA de saber.....</p> <p>a. Dónde va en la noche?</p> <p>b. Lo que hace en su tiempo libre?</p> <p>c. Dónde está mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22	<p>¿Qué tanto usted REALMENTE sabe.....</p> <p>a. Dónde va en la noche?</p> <p>b. Lo que hace con su tiempo libre?</p> <p>c. Dónde está mayormente en las tardes después del colegio?</p> <p>Escala de medición: Frecuencia</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>(</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
PROMEDIO OBTENIDO:		A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		APROBADO
7 OBSERVACIONES		

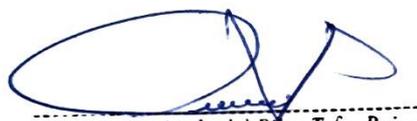

 Mg. Cinthia Leyla del Pilar Tafar Rojas
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 19698

Tabla 13.*Evidencia de validez de expertos*

ITEMS	Experto 1	Experto 2	Experto 3
Items de la dimensión 1	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
Items de la dimensión 2	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
Items de la dimensión 3	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo

Tabla 14.*Evidencia de validez de expertos*

ITEMS	Experto 1	Experto 2	Experto 3
Items de la dimensión 1	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
Items de la dimensión 2	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo
Items de la dimensión 3	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo

Confiabilidad de instrumentos**Tabla 15.***Confiabilidad del cuestionario de estilos de crianza Stenberg*

Variable y dimensiones	Coefficiente de fiabilidad	elementos
Estilos de crianza	.822	26
Control conductual	.734	8
Autonomía psicológica	.702	7
Compromiso	.723	11

Los elementos de control conductual toman los items del 19 al 22, incluyendo 21a, 21b; 21c, 22a, 22b y 22c N:70

Tabla 16*Confiabilidad del cuestionario estilos de crianza desde la perspectiva de las madres*

Variable y dimensiones	Coefficiente de fiabilidad	elementos
Estilos de crianza	.763	26
Control conductual	.716	8
Autonomía psicológica	.700	7
Compromiso	.748	11

Los elementos de control conductual toman los items del 19 al 22, incluyendo 21a, 21b; 21c, 22a, 22b y 22c. N:70

Anexo 06: Validación del aporte práctico de la investigación

Certificación de validación del programa

Datos del Validador	
Nombres y Apellidos	Isaac Saavedra Torres
Profesión y colegiatura	Psicóloga / N° 36454
Máximo grado de estudios	Magíster
Especialidad o Línea de investigación:	Psicología clínica – Terapeuta TREC
Breve descripción de su actual actividad profesional	
Máximo 3 líneas Psicólogo – docente investigador	

Datos del programa:

Nombre del programa	PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE
Certificación: Yo, Isaac Saavedra Torres , atendiendo a la solicitud de Don (ña) CELIS ESCURRA BLANCA ESTELA, respecto a la validación del programa y que, luego de analizar y evaluar, doy fe que el programa reúne las condiciones básicas para su aplicación o fines que estime la (el) responsable y, como evidencia de ello, firmo a los 27 días del mes de enero de 2024.	



Mg. Isaac Saavedra Torres
PSICÓLOGO
C.Ps.P. 36454

Certificación de validación del programa

Datos del Validador	
Nombres y Apellidos	NAYR SUAREZ PADILLA
Profesión y colegiatura	Psicóloga / N° 13185
Máximo grado de estudios	Magíster
Especialidad o Línea de investigación:	PSICOLOGÍA CLÍNICA EDUCATIVA
Breve descripción de su actual actividad profesional	PSICÓLOGA DEL MINSA PSICÓLOGA DE LA UNIDAD DE NIÑO Y ADOLESCENTES DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO CHICLAYO
Máximo 3 líneas Psicólogo – docente investigador	

Datos del programa:

Nombre del programa	PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE
Certificación:	Yo, Nayr Suarez Padilla , atendiendo a la solicitud de Don (ña) CELIS ESCURRA BLANCA ESTELA, respecto a la validación del programa y que, luego de analizar y evaluar, doy fe que el programa reúne las condiciones básicas para su aplicación o fines que estime la (el) responsable y, como evidencia de ello, firmo a los 26 días del mes de enero de 2024.

.....
 Mg. Isaac Saavedra Torres
 PSICÓLOGO
 C.P. 13185

Certificación de validación del programa

Datos del Validador	
Nombres y Apellidos	Cinthia Leyla del Pilar Tafur Rojas
Profesión y colegiatura	Psicóloga / N° 19698
Máximo grado de estudios	Magíster
Especialidad o Línea de investigación:	Psicología clínica - Educativa
Breve descripción de su actual actividad profesional	Psicóloga de MINSA – Equipo Técnico Regional de Salud Mental Centro Comunitario de Salud Mental – Pósope
Máximo 3 líneas Psicólogo – docente investigador	

Datos del programa:

Nombre del programa	PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE
Certificación:	Yo, Cinthia Leyla del Pilar Tafur Rojas , atendiendo a la solicitud de Don (ña) CELIS ESCURRA BLANCA ESTELA, respecto a la validación del programa y que, luego de analizar y evaluar, doy fe que el programa reúne las condiciones básicas para su aplicación o fines que estime la (el) responsable y, como evidencia de ello, firmo a los 25 días del mes de enero de 2024.



 Mg. Cinthia Leyla del Pilar Tafur Rojas
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 19698

Anexo 07: Consentimiento informado



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CHICLAYO
RED DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO DE SALUD REQUE



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”.

Reque, 03 de mayo del 2023

Institución : Escuela de Posgrado de la Universidad Señor de Sipán

Investigador: Lic. Blanca Estela Celis Ecurra

Título: Programa cognitivo conductual para mejorar estilos de crianza en madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque.

Yo, Juan Carlos Quispe Dávila, identificado con DNI N°16648685. DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación del **Programa cognitivo conductual para mejorar estilos de crianza en madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque**, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación.

MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
MICRORRED: REQUE - LAGUNAS

.....
Dr. Juan Carlos Quispe Dávila
C.M.P. 1172
MÉDICO GENERALISTA
Jefe de Clínica

Reque, 03 de Mayo del 2023

Dr. Juan Carlos Quispe Dávila
DNI N° 16648685
Director del Centro de Salud Reque

Carta de autorización de la entidad pública



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CHICLAYO
RED DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO DE SALUD REQUE



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”.

Reque, 03 de mayo del 2023

Quien suscribe:

Dr. Juan Carlos Quispe Dávila

Representante Legal del Centro de Salud Reque

AUTORIZA: Permiso para recojo de información para ejecución de proyecto de investigación

Por el presente, la que suscribe, señor Juan Carlos Quispe Dávila, director del Centro de Salud Reque, identificado con DNI N°16648685 **AUTORIZO** a la estudiante Blanca Estela Celis Ecurra, de la Maestría en psicología clínica y autora de la investigación denominada **Programa cognitivo conductual para mejorar estilos de crianza en madres con hijos menores, del Centro de Salud de Reque**, al uso de dicha información única y exclusivamente para contribuir a la elaboración de investigación con fines académicos, se solicita, garantice la absoluta confidencialidad de la información recabada.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
GEFESA - LAMBAYEQUE
MICRORED REQUE - LAGUNAS

Dr. Juan Carlos Quispe Dávila

Dr. Juan Carlos Quispe Dávila
DNI N° 16648685
Director del Centro de Salud Reque

Anexo 08: Evidencias de la aplicación de investigación



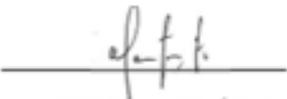
Anexo 09: Acta de aprobación de trabajo de investigación



ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo **MG. PÉREZ MARTINTO PEDRO CARLOS**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Escuela de Posgrado N° 283-2024, del proyecto de investigación titulado **PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES CON HIJOS MENORES, DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE**, desarrollado por la estudiante: **Celis Escurra Blanca Estela**, del programa de estudios de **Maestría en psicología clínica**, acredito haber revisado, y declaro expedito para que continúe con el trámite pertinentes.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

MG. PÉREZ MARTINTO PEDRO CARLOS	DNI: 001194553	 Mg. PEDRO CARLOS PÉREZ MARTINTO
--	----------------	--

Pimentel, 2 de marzo de 2024

	ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN	Código:	F3.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **Nila García Clavo, Jefe de Unidad de Investigación de Posgrado**, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **PROGRAMA COGNITIVO CONDUCTUAL PARA MEJORAR ESTILOS DE CRIANZA EN MADRES CON HIJOS MENORES DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE** elaborado por el (los) estudiante(s) **CELIS ESCURRA BLANCA ESTELA**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **7%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación vigente.

Pimentel, 28 de agosto de 2024.



Dra. Nila García Clavo
Jefe de Unidad de Investigación
Posgrado
DNI N° 43815291