



UNIVERSIDAD DE TALCA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE LAS ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL
PARENTAL Y LA PERCEPCIÓN PARENTAL DEL AJUSTE EMOCIONAL Y
CONDUCTUAL DE SUS HIJOS/AS DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD, EN TIEMPOS DE
PANDEMIA POR COVID-19**

Memoria

para optar al Título de Psicólogo

Mención Clínica

Mención Educacional

Alumnas

Karen Andrea Muñoz Retamal

Anita Paloma Valdebenito González

Profesor Guía

Rosario Elena Spencer Contreras

TALCA

Enero de 2021

CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2022

Agradecimientos

A mis padres, que desde pequeña me inculcaron la necesidad y motivación de aprender, y que hasta ahora me han dado todas las oportunidades posibles para seguir aprendiendo, conociendo y creciendo. A mi hermano, que ha estado presente en todos los procesos y que espero, siempre estar presente en los suyos. A mi abuelo y abuelas, que han sido y son inspiración para seguir adquiriendo herramientas para cumplir mis metas. A mis padrinos, por nunca dejar de creer en mí. A cada integrante de la familia que entregó su apoyo de alguna u otra manera durante estos años, cada gesto ha sido importante.

A mis amigas y amigos, quienes han compartido conmigo logros académicos como otras metas, siempre han sido un pilar para seguir creciendo personal como profesionalmente. También a cada persona que se cruzó en el camino, cada uno ha entregado algo especial.

A mi amiga y compañera de tesis, con quien emprendimos distintos proyectos a lo largo de estos años. Gracias por tu constancia, esfuerzo y paciencia, estoy feliz de haber compartido este camino contigo.

Por último, a nuestra profesora guía, sin su apoyo y conocimiento no hubiese sido posible.

Karen Muñoz Retamal.

Agradecimientos

Agradezco al que me da inteligencia, entendimiento que me mantiene a salvo, conocimiento que me llena de alegría, ciencia y sabiduría que entra en mi corazón.

Agradezco a mi padre y mi madre, quienes me apoyan, me instan a cumplir mis sueños, me levantan en los días malos y son mi compañía en todo momento. Por su apoyo incondicional, por su esfuerzo para que cumpla mis sueños, por su dedicación y preocupación de día y de noche. Porque cuando hablan lo hacen con sabiduría y cuando me instruyen lo hacen con amor.

A mi hermana, mi fiel amiga y compañera, quien celebra cada uno de mis logros. A mi marido, quien está siempre a mi lado, mi compañero, el que me insta a lograr lo que sea que me proponga, lleno de amor y tranquilidad. A mi familia, por siempre confiar en mí. Por su amor y compañía, en todo momento. A mis amigas, conocidos y todos quienes fueron parte de este proceso.

A mi compañera de tesis y amiga, por su responsabilidad, disciplina, conocimiento y por acompañarme durante toda la carrera. Guardo todos los momentos que vivimos juntas.

A nuestra profesora guía, por su entrega, conocimiento, motivación, excelencia, y por creer en nosotras siempre.

Anita Valdebenito González

Resumen

Las estrategias de regulación emocional parental han sido asociadas con los indicadores de salud mental y bienestar de los hijos/as. No obstante, en un contexto de estrés crónico, crisis sanitaria e incertidumbre, como el contexto mundial de pandemia por COVID-19, se desconoce cómo se manifiesta esta relación. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la regulación emocional parental y el ajuste emocional y conductual de niños y niñas de 5 a 11 años, percibido por sus padres/madres, en contexto de pandemia COVID-19. Se espera que la estrategia de regulación emocional parental “reevaluación cognitiva” se asocie a indicadores de ajuste emocional y conductual infantil, mientras que la estrategia de regulación emocional “supresión emocional” se relacione con el desajuste emocional y conductual de los niños/as. Una muestra de 252 adultos respondió en formato on-line un cuestionario sociodemográfico, cuestionario de regulación emocional ERQ y cuestionario de fortalezas y debilidades infantiles (SDQ). La muestra final contó con 212 sujetos. Se realizaron correlaciones bivariadas para establecer la asociación entre variables. La estrategia “reevaluación cognitiva” se asocia a aumento de conducta prosocial infantil y a hiperactividad. La estrategia de regulación emocional parental “supresión emocional” se asocia con problemas emocionales y conductuales infantiles. Los resultados son discutidos a la luz de la literatura sobre parentalidad y desarrollo infantil. Se concluye la necesidad de desarrollar intervenciones que apoyen la parentalidad en este contexto de crisis sanitaria, para así poder sostener la salud mental y bienestar de los adultos y de los niños/as en edad escolar.

Palabras claves: regulación emocional, ajuste emocional infantil, ajuste conductual infantil, COVID-19, parentalidad

Abstract

Parental emotional regulation strategies have been associated with indicators of mental health and child welfare. However, in a context of chronic stress, health crisis and uncertainty, such as the global context of the COVID-19 pandemic, it is not known how this relationship manifests itself. The objective of this study is to determine the relationship between parental emotional regulation and the emotional and behavioral adjustment of children 5-11 years old, as perceived by their parents, in the context of the COVID-19 pandemic. It is expected that the parental emotional regulation strategy "cognitive reappraisal" is associated with indicators of emotional and behavioral adjustment in children, while the emotional regulation strategy "emotional suppression" is related to emotional and behavioral maladjustment in children. A total of 252 adults answered in an on-line format a sociodemographic questionnaire, an emotional regulation questionnaire (ERQ) and a questionnaire of children's strengths and weaknesses (SDQ). The final sample had 212 subjects. Bivariate correlations were made to establish the association between variables. The strategy "cognitive reappraisal" is associated with an increase in child prosocial behavior and hyperactivity. The strategy of parental emotional regulation "cognitive suppression" is associated with emotional and behavioral problems in children. The results are discussed in the light of the literature on parenting and child development. It is concluded that there is a need to develop interventions that support parenthood and parenting in this context of health crisis, in order to sustain the mental health and well-being of adults and school-age children.

Key words: emotional regulation, child emotional adjustment, child behavioral adjustment, COVID-19, parenting

Índice

Resumen	3
Abstract.....	4
Introducción.....	6
Objetivos.....	15
Objetivo general	15
Objetivo específico.....	15
Hipótesis	15
Método.....	17
Tipo de estudio y diseño.....	17
Participantes	17
Procedimiento.....	18
Instrumentos y variables.....	18
Plan de análisis	22
Resultados.....	23
Discusión.	39
Referencias	48
Anexos	56

Introducción

El COVID-19 es un virus que desde enero del 2020 en adelante ha cobrado muchas vidas a nivel mundial. Surgió como un brote en China, el cual no logró detenerse, expandiéndose por distintos países, incluso Chile. Esto ha traído consigo cambios radicales a las rutinas, dinámicas sociales, relacionales y estilos de vida debido al distanciamiento social y la reducción de movilidad debido a confinamientos, creando crisis a nivel sanitario, laboral, económico y social (Palacio-Ortiz, et. al. 2020). Wang, Zhang, Zhao, Zhang y Jiang (2020) encontraron que el temor constante a contagio, sumado a otros factores como el confinamiento prolongado, en espacios amplios o pequeños, el aburrimiento y la imposibilidad de ver a familiares, compañeros y/o amigos pueden aumentar la posibilidad de desarrollo de problemas psicológicos en niños, niñas y adolescentes.

Huarcaya-Victoria (2020) señala que el confinamiento puede incrementar la posibilidad de presentar problemas psicológicos, debidos principalmente al distanciamiento que se provoca entre personas. Así también, el riesgo cobra un valor importante ya que el estar en cuarentena, impide o limita la posibilidad de asistencia en intervenciones oportunas y personales (Xiao, 2020).

Un estudio chino realizado durante la fase inicial de la pandemia encontró que el 35% de los participantes experimentaron estrés psicológico, con niveles más altos en las mujeres (Qiu, Shen, Zhao, Wang, Xie, & Xu, 2020), dato que cobra relevancia debido a que estos indicadores podrían afectar directamente en el cuidado del menor gracias a los roles de género tan arraigados en la sociedad chilena, los que ligan al cuidado de los hijos e hijas a las madres

y que, por ende, se especula que los niños puedan desarrollar reacciones o cambios de conducta relacionados a la manera en que sus padres se dirijan a ellos, o también, reacciones que el hijo podría tener al verse sometido a un contexto familiar incómodo, violento, agotador mentalmente, etc.

Por su parte, National Child Traumatic Stress Network (2020), comunica las respuestas psicológicas al COVID-19, y lo que en esta se incluye, tanto como su forma de conducta, su tipo de expresión, calidad de sueño y cambios en la alimentación, también van a depender de la edad del niño. Señalan que, en etapa escolar, de 5 a 11 años, podrían manifestar irritabilidad, pesadillas, problemas de sueño o del apetito, síntomas físicos como dolores de cabeza o dolores de barriga, problemas de conducta o apego excesivo, así como pérdida de interés por sus compañeros y competencia por la atención de los padres en casa.

Palacio, Londoño, Nanclares, Robledo y Quintero (2020) plantean que la pandemia y el confinamiento amenazan directamente los síntomas de trastorno psiquiátrico preexistentes en niños. Infiere además que esto es provocado por la nueva rutina familiar, que ha sido de una u otra manera afectada y cambiada socialmente e incluso de forma económica. Sin embargo, señalan que, en un análisis general, son los niños quienes sobrellevan mejor estas situaciones, no obstante, es necesario y primordial que estén cuidados por un adulto estable y tranquilo a su lado. De manera contraria, en China se presentó un aumento de casos de depresión y ansiedad en padres y cuidadores, los que son considerados factores de riesgo para niños y niñas (Gao, Zheng, Jia, Chen, Mao, Chen & Dai, 2020).

La pandemia por COVID-19 ha traído diferentes consecuencias para la población, siendo la más notoria de ellas, el confinamiento al que se han debido someter familias por largos periodos. La cuarentena impide que los niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores desarrollen sus actividades diarias como usualmente lo hacían, modificando realidades y trasladando actividades como trabajo y/o estudios al contexto de hogar. Desde el 15 de marzo de este año, el Gobierno de Chile resolvió cancelar las clases estudiantiles presenciales, desde las salas cuna hasta la educación media, debido al inminente peligro de contagio y un crecimiento explosivo de la pandemia (MINSAL, 2020).

De este modo, la vida de los niños y niñas se ha visto expuesta a cambios importantes en las rutinas cotidianas, lo que desafía la capacidad de adaptación y podría tener un impacto en la salud y bienestar infantil. De acuerdo con la definición del manual de clasificación diagnóstica DC-05 (Zero to Three, 2016), la salud mental infantil corresponde a una característica del niño relativa a las capacidades para experimentar, regular y expresar emociones, establecer relaciones cercanas y seguras, explorar su medio ambiente y aprender. Estas capacidades se desarrollan en un contexto de cuidado que incluye a la familia, comunidad y expectativas culturales sobre el niño/a. La manifestación de estas capacidades en el niño da cuenta de un desarrollo socioemocional saludable (Zero to Three, 2001), lo que se manifestaría, por ejemplo, a través de indicadores como el ajuste conductual y emocional infantil.

En la actualidad, el principal contexto de desarrollo para los niños/as en edad escolar, es el hogar en el que viven con su(s) cuidador(es) parental(es). El aumento de tiempo de estar en casa debido a la suspensión de clases presenciales ha llevado a que los niños/as estén mayor tiempo con sus padres, sobre todo en los casos en los que éstos estén con teletrabajo. Tal como

señala Zambrano Naranjo & Amores (2020), uno de los efectos que ha causado la pandemia, es el incremento de las horas que el niño permanece en su casa, ha llevado a estar más expuestos a la interacción con los padres, incluyendo en esta interacción elementos conductuales, cognitivos, físicos y emocionales.

Estudios conducidos en contextos exentos de pandemia, han evidenciado que las estrategias de regulación emocional parental es uno de los elementos que impactan en el desarrollo psicológico y la salud mental de sus hijos e hijas, incluyendo en el ajuste emocional y conductual manifestado por los niños/as (Henaó, 2016). En concordancia con lo expuesto, los padres y madres que perciben que sus hijos e hijas tienen un ajuste emocional que incluyen conductas positivas, están vinculados a una forma de regulación emocional también positiva desde las conductas que ellos expresan frente a distintas situaciones, manteniendo comportamientos adaptativos. Lo anterior, sustentado también por Alegre (2011), quien reporta que en definitiva los padres que son emocionalmente inteligentes, es decir, que emplean estrategias asociadas a la reevaluación cognitiva, se relaciona directamente y de forma positiva con un estilo de crianza adaptativo, teniendo como principal resultado hijos que tienen un mejor estado de ánimo y manejo del estrés.

Ahora bien, se entiende la regulación emocional como un proceso de desarrollo de respuesta ante emociones que puedan percibir los sujetos. Gross (2014), explica que la regulación emocional consiste en la activación o creación, consciente o inconsciente, de una meta emocional que influye y media el proceso emocional de respuesta, buscando controlarlo o expresarlo. Este proceso tiene tres factores en común: conciencia, objetivos y estrategias, los cuales ayudan a desarrollar una respuesta más o menos adaptativa. Del mismo modo, Gross

(2014), explica que puede ser un proceso individual e intrínseco, o interpersonal, trabajando con la regulación de otras personas. Las personas tienen diversas maneras de regular sus emociones, ajustando sus respuestas a la situación de una manera más o menos adaptativa, y esto puede influir en el medio y quienes lo rodean (Gross, 2015). Estas respuestas se pueden moldear a través del transcurso del desarrollo por influencia del núcleo familiar o bien, los cuidadores o adultos responsables que funcionen como modelo y a la vez como reguladores externos a los niños en desarrollo, funcionando como base socioafectiva (Ramírez-Lucas, Ferrando y Sainz, 2015). Ramírez-Lucas et. al (2015), explican que la familia es el primer núcleo de convivencia y aprendizaje de ella para los humanos, donde los padres y/o cuidadores entregan su conocimiento emocional a los hijos e hijas, englobando la identificación y regulación emocional. En este sentido, los padres son quienes enseñan mediante el modelo a sus hijos, demostrando aptitudes e interacciones emocionales que podrían fomentar el ajuste emocional o los problemas asociados a la desregulación emocional.

La literatura muestra una relación entre la regulación emocional parental y el desarrollo infantil en diversas competencias (Darling, 1999), incluyendo el desarrollo emocional y la salud mental de los hijos e hijas (Sheffield, Silk, Steinberg, Myers y Robinson, 2007). Se evidencia que los padres tienen un papel clave en el desarrollo de sus hijos. Las interacciones emocionales con el cuidador, además de fomentar el desarrollo emocional del niño, influyen en la maduración de las partes del cerebro encargadas de la conciencia y regulación emocional que los niños y niñas manifiestan en relación con el comportamiento que ellos tienen (Schoree, 1996). Así también, McDowell, Parker & Wang (2003), sostienen que el estilo parental predice en los hijos e hijas la competencia socioemocional, y en particular, menciona que el estilo

desadaptativo parental paterno, se relaciona con las funciones psicosociales del hijo y los sentimientos de soledad y depresión en estos últimos, estableciendo una correlación en la regulación emocional de los padres y un ajuste emocional que estaría directamente relacionado con sintomatología emocional reportado en el cuestionario de ajuste conductual de los niños y niñas. Por su parte, Zukauskiené, Malinauskiené y Erentaité (2011), señalan que un estilo parental cálido, se asocia con un mayor desarrollo de inteligencia emocional en los hijos, ayudando además en el autoestima de estos, lo que en este caso se reporta en la correlación que se obtiene en el estilo de regulación de reevaluación cognitiva y, por ejemplo, las conductas prosociales de los hijos e hijas.

De este modo, dado que las estrategias de regulación emocional parental tienen un impacto en el desarrollo infantil y en la salud mental de niños y niñas en contextos sin crisis sanitaria (Clemente & Adrián, 2004), nos preguntamos cómo podría manifestarse esta relación entre ambas variables en este contexto emergente de pandemia, el cual ha sido crítico y desgastante para muchas personas.

El confinamiento y cambio de rutinas por COVID-19 es un fenómeno reciente, crónicamente estresante, desafiante y que apela a la capacidad de adaptación y ajuste de los sujetos. Las estrategias de regulación emocional implementadas por las personas permitirían procesar y elaborar las emociones gatilladas por esta situación. De acuerdo a la literatura revisada, las estrategias de regulación emocional se relacionan con indicadores de ajuste del sujeto, entre ellos su salud mental (Hervás, & Vázquez, 2006) y su parentalidad (Ruvalcaba, Gallegos, Caballo, & Villegas 2016) lo que cobraría aún más relevancia en un contexto de estrés crónico, como sería el contexto de pandemia.

De acuerdo a Patarroyo (2020), estos elementos deberían atraer especial atención desde diversos ámbitos de investigación e intervención, dada la necesidad de comprender cómo el contexto actual está afectando a la población de adultos y niños, para luego generar estrategias de intervención que moderen los efectos de la pandemia, temor y distanciamiento asociados, en la salud de las personas. Huarcaya-Victoria (2020) señala que el confinamiento puede incrementar la posibilidad de presentar problemas psicológicos, debido principalmente al distanciamiento que se provoca entre personas, lo cual podría influenciar las relaciones entre los niños y sus cuidadores y a la vez, su desarrollo y bienestar.

Lamas (2013) plantea que cuando un niño o niña tiene una relación e interacción positiva con su entorno, este tendrá mayores posibilidades de desarrollar afectos y estructuras cognitivas positivas, mientras que, por el contrario, si el niño o niña sufre malas experiencias, nocivas para su integridad, traumáticas, etc., es posible que se generen esquemas y afectos disfuncionales, pocas habilidades sociales y baja capacidad de resolución de problemas, lo que puede traer consigo conductas de riesgo para su salud mental.

Zúñiga-Fajuri y Zúñiga (2020) plantean que la infancia es un periodo crítico para el desarrollo, tanto de la conducta, emocional, como del aprendizaje, por lo que, aseguran que es importante promover la prevención, y, por el contrario, en caso de detección de problemáticas, resulta imprescindible una atención oportuna y temprana, abordando síntomas que puedan transformarse en conductas mal adaptativas crónicas. A pesar de ello, cifras internacionales muestran que Chile sigue siendo uno de los países con mayores dificultades en la salud mental en niños de 1 a 5 años (Zúñiga-Fajuri y Zúñiga, 2020).

En concordancia a los antecedentes mencionados, es necesario comprender que la salud mental infantil se transforma en un componente esencial para entregar un desarrollo sano e integral a las nuevas generaciones, comprendiendo que cada paso empleado a edades tempranas puede ser decisivo en la expresión futura del sujeto.

Otro de los conceptos base de este estudio gira en torno al concepto de regulación emocional, el cual corresponde a la capacidad de manejar las emociones de forma adecuada, proceso que forma parte del constructo de Inteligencia Emocional y que tiene por característica su temporalidad, abarcando desde la generación de emociones hasta el impacto directo en la persona, afectando su salud y bienestar. (Limonero et al. 2012). Estas capacidades se desarrollan y expresan de diferentes maneras en cada sujeto, donde Ramírez-Lucas, Ferrando, y Sainz (2015) delegan gran responsabilidad a la familia como núcleo y base socioafectiva. Estos autores explican que la familia es el primer núcleo de convivencia y aprendizaje de ella para los humanos, donde los padres y/o cuidadores entregan su conocimiento emocional a los hijos e hijas, englobando la identificación y regulación emocional. En este sentido, los padres son quienes enseñan mediante el modelo a sus hijos, demostrando aptitudes e interacciones emocionales fomentando su desarrollo emocional, el que se forjará con el paso de los años y las enseñanzas y ejemplos que adquieran de sus modelos más cercanos.

En torno a las pautas de crianza y apego, Páez et. al (2006) comentan que el apego seguro del niño/a se asocia positivamente a la regulación emocional y afectiva de los padres, debido a que estos son capaces de controlar sus reacciones y evaluar las situaciones para entregar una respuesta útil y atinente a la situación y a sus hijos, con formas de afrontamiento adaptativas

como la búsqueda de apoyo, solución directa, expresión y reconocimiento emocional, etc. Por el contrario, los mismos autores aseveran que el apego inseguro correlaciona negativamente con la regulación afectiva, debido a que estos inhiben la expresión de emociones negativas a pesar de sufrir malestar e incomodidad, evitando la implicación con otros, en este caso, con sus hijos.

Estudios han demostrado que los estilos de crianza tienen efectos en el desarrollo emocional y conductual de los hijos/niños. Por ejemplo, McDowell, Parker y Wang (2003) explican en su estudio que el estilo parental predice la competencia socioemocional de los niños, encontrando, específicamente, que un estilo parental paterno se relaciona las funciones psicosociales, además de la posibilidad de desarrollo de sentimientos de depresión y soledad.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre la regulación emocional parental y el ajuste emocional y conductual de niños y niñas de 5 a 11 años, percibido por sus padres/madres, en contexto de pandemia COVID-19, residentes en Chile.

Objetivos específicos

Describir el ajuste emocional y conductual en niños y niñas, percibido por sus padres/madres, en contexto de pandemia por COVID-19.

Describir las estrategias de regulación emocional de una muestra de padres y madres de niños y niñas en contexto COVID-19.

Determinar la relación entre las estrategias de Regulación Emocional parental y los indicadores de ajuste emocional y conductual infantil (percibidos por los padres/madres), en contexto de pandemia por COVID-19.

Hipótesis

Las estrategias de regulación emocional de los padres se asocian a los indicadores de ajuste emocional y conductual de los niños y niñas en contexto de confinamiento por COVID-

19

La estrategia de regulación emocional parental “supresión emocional” se asocia con una disminución de los indicadores de ajuste emocional y conductual en niños y niñas en contexto de COVID-19

La estrategia de regulación emocional parental “reevaluación cognitiva” se asocia con un incremento de los indicadores de ajuste emocional y conductual en niños y niñas en contexto de COVID-19

Método

Tipo y diseño de estudio

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo con un diseño de tipo transversal, lo que se traduce en una recolección de datos realizada en un solo momento, con el propósito de describir y analizar las variables en cuestión en un momento único (Hernández, Fernández, Baptista, 2014). Se buscó establecer una relación entre las estrategias de regulación emocional parental y los indicadores de ajuste emocional de los niños y niñas en contexto de pandemia por COVID-19. Estos indicadores de ajuste emocional infantil fueron reportados por los padres/madres de acuerdo con su percepción.

Participantes

Se determinó una muestra no probabilística total de 200 personas; Hernández y colaboradores (2014), explican que una muestra no probabilística refiere a un subgrupo seleccionado en torno a las características determinadas de la investigación, vale decir, la muestra no es aleatoria, sino que determinada y seleccionada según los criterios impuestos por la investigación. Luego de la difusión del estudio por redes sociales, se reclutó una muestra total de 252 sujetos. Luego de aplicar los siguientes criterios de exclusión: (1) edad del niño/a entre 5 y 11 años (etapa del desarrollo correspondiente a niñez intermedia); (2) los niños y niñas están escolarizados; (3) el adulto que responde los instrumentos debe ser el padre o la madre; (4) los sujetos residen en Chile, la muestra quedó conformada por 212 sujetos. La participación es de carácter anónimo, sin embargo, los sujetos podían entregar sus datos de forma opcional para, posteriormente, recibir información relacionada a la temática trabajada.

Procedimiento

Los cuestionarios fueron aplicados en modalidad digital desde el 16 de noviembre hasta el 4 de diciembre, mediante la plataforma GoogleForms. Previo al acceso al cuestionario, los participantes completaron un consentimiento informado (Anexo 1). Una vez consentida la participación, las personas accedían a los cuestionarios en el siguiente orden, primero preguntas relativas a características sociodemográficas, luego respondieron el cuestionario de capacidades y dificultades infantiles (SDQ-Cas) y finalmente el cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). El tiempo estimado de aplicación fue de 15 a 20 minutos aproximadamente. La difusión del estudio se hizo mediante redes sociales (WhatsApp, Instagram, Facebook). El estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad de Talca.

Instrumentos y variables

Cuestionario sociodemográfico (anexo 2). Se elaboró un breve cuestionario sociodemográfico relacionado con la información del participante y su experiencia en el contexto pandemia. Con esta información se podrá contextualizar la vivencia de pandemia de las familias participantes.

El ajuste emocional y conductual de los niños y niñas, variable dependiente de este estudio, será evaluado mediante el Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ-Cas) elaborado por Goodman (1997) y validado para la población chilena por Rivera (2013), (anexo 3). Este instrumento permite evaluar indicadores de salud mental infantil relativos al ajuste emocional y conductual de los niños y niñas. El cuestionario es respondido por el adulto cuidador y permite reportar el comportamiento de niños/as de 4 a 16 años mediante la

observación de las conductas infantil realizada por los padres o los profesores del niño/a (Goodman, 1997). El instrumento se compone de 25 ítems con respuesta *No es Cierto*, *Un tanto cierto* y *Absolutamente cierto*. Los 25 ítems se organizan en 5 escalas con 5 ítems cada una: síntomas emocionales (ítems 3, 8, 13, 16 y 24), problemas de conducta (ítems 5, 7, 12, 18, 22), hiperactividad (ítems 2, 10, 15, 21, 25), problemas con compañeros/as (ítems 6, 11, 14, 19, 23), conducta prosocial (1, 4, 9, 17, 20). Cada niño puede obtener puntuaciones de acuerdo a cada uno de los ítems de las escalas, que se puntúan como: No es cierto: 0; Un tanto cierto: 1; y, Absolutamente cierto: 2; excepto los ítems: 7, 11, 14, 21, y 25, en los que la corrección es inversa; No es cierto: 2; Un tanto cierto: 1; y Absolutamente cierto: 0, para evitar el sesgo de respuesta. Cada una de las escalas consta de 5 ítems, por lo que la puntuación total oscila entre 0 y 10. Además, la suma de puntuaciones de las 4 primeras escalas, las que valoran dificultades, puntúan entre 0 y 40, mientras que la escala prosocial puntúa entre 0 y 10. Puede prorratear las puntuaciones si solamente faltan uno o dos ítems por contestar. La consistencia interna y la estabilidad test-retest del cuestionario son satisfactorias (Alfa de Cronbach > 0,70), (Goodman, 1997). También se han observado correlaciones altas entre el SDQ y otras medidas de psicopatología de niños y adolescentes, como el cuestionario Rutter (1967) que valora problemas de conducta, sintomatología emocional e hiperactividad. En el estudio de Goodman (1997) se encontró que el cuestionario SDQ mostraba también una buena validez predictiva. En este estudio sólo incluiremos niños escolarizados en etapa evolutiva de niñez intermedia o edad escolar. El estudio de Rivera (2013) validó el cuestionario para el contexto nacional, obteniendo valores de consistencia interna satisfactorios para sus escalas ($\alpha > ,70$). Junto con lo anterior, los autores Achenbach & Rescorla (2001), reorganizaron las cinco subescalas en tres categorías que permite reagrupar las conductas infantiles: (1) problemas internalizantes, que incluye las

escalas de sintomatología emocional e hiperactividad; (2) problemas externalizantes, que considera las subescalas de problemas con compañeros y problemas de conductas y (3), la categoría de conducta prosocial, que incluye la subescala homónima.

Cada niño/a obtiene un puntaje total que puede ir de 0 a 40 en la escala de dificultades y de 0 a 10 en la escala prosocial, en el que un puntaje elevado, da cuenta de altos niveles correspondiente a cada escala, ya sea de conductas desadaptativas, tales como sintomatología emocional, problemas con compañeros, hiperactividad y problemas de conductas, o en su defecto, conductas adaptativas como lo prosocial. Estos puntajes se obtienen de la sumatoria de los ítems correspondientes a cada escala.

Para las categorías propuestas por Achenbach et al., (2001), se obtienen los puntajes sumando las puntuaciones de las escalas que conforman los problemas internalizantes, externalizante y prosociales, teniendo los mismos puntajes por ítems (1 al 7), evidenciando que a mayor puntaje por escala, mayor es la conducta ya sea problematizadora o prosocial.

De este modo, el ajuste emocional y conductual se operacionaliza como una variable numérica continua.

La variable independiente de este estudio corresponde a la Regulación Emocional del padre o madre del niño/a y fue evaluada mediante el cuestionario de Regulación Emocional (ERQ), elaborado por Gross (2003) y validado en población latinoamericana por Rodríguez-Carvajal, Moreno-Jiménez, & Garrosa (2006), (anexo 4). A través de este instrumento de autoreporte, se obtiene información sobre la vida emocional de los adultos, en este caso los padres y madres, en particular sobre cómo se controlan o manejan y regulan las emociones. En

este sentido, interesan dos aspectos principales: por un lado, la experiencia emocional, o cómo se sienten las emociones; y por otro la expresión emocional o cómo se muestran las emociones en la forma de hablar o de comportarse. Se solicita responder las preguntas de la forma más espontánea posible, las que son de tipo Likert, donde 1 corresponde a “Desacuerdo” y 7 a “De acuerdo”. El cuestionario consta de 10 ítems que evalúan dos estrategias de regulación emocional: reevaluación cognitiva (ítems 1, 3, 5, 7, 8, 10) y supresión emocional (ítems 2, 4, 6, 9). Cada participante obtiene un puntaje en cada una de estas dimensiones, que va de 10 a 70. A mayor puntaje se asume un mayor uso de esa estrategia de regulación emocional en particular. A pesar de que existe variedad de instrumentos para medir el constructo de regulación emocional, en Chile no se ha realizado la validación psicométrica ajustada al contexto (Guzmán-González et. al., 2014). A nivel latinoamericano se han hecho validaciones del ERQ, como el estudio de Moreta-Herrera, Durán- Rodríguez y Gaibor-González (2018), en estudiantes ecuatorianos, donde la prueba obtuvo buenos índices de fiabilidad y rectificando que es una prueba válida, demostrando que el cuestionario es fiable con sus dos factores, reestructuración cognitiva (.821) y supresión emocional (.767). De este modo, la variable independiente correspondería a una variable numérica en cuanto se operacionaliza en los puntajes de dos estrategias de regulación emocional: reevaluación cognitiva y supresión emocional, siendo la primera relacionada con el ajuste psicológico e indicadores más adaptativos de salud mental y la segunda, relacionada con menor ajuste psicológico y peores indicadores de salud mental (González, Fernández, Ruiz & Extremera, 2006).

Plan de análisis

Luego de completar los cuestionarios, las autoras elaboraron una base de datos con el objetivo de proceder a realizar los análisis estadísticos.

Se realizaron estadísticos descriptivos para dar cuenta de la organización de los datos obtenidos para esta muestra (M; DE; Frecuencia) y prueba de normalidad (asimetría=0,5 y curtosis=0,5) de las variables regulación emocional parental y percepción parental de ajuste emocional infantil.

Tras analizar los índices de confiabilidad mediante el coeficiente de alfa de cronbach, de acuerdo a las hipótesis establecidas y a la naturaleza numérica de las variables, se realizaron los estadísticos inferenciales: correlaciones bivariadas (correlación de Pearson), para conocer la relación entre las variables y sus indicadores, tales como tipos de estrategias empleadas por los padres y los indicadores de salud mental infantil, considerando como significativas las que alcancen valores iguales o menores $p < 0.05$.

Los análisis se realizaron con el programa estadístico SPSS 15.0.

Resultados

Estadísticos descriptivos

Características sociodemográficas de la muestra

Los resultados obtenidos caracterizan la muestra con un mayor número de madres, con un 86% de participación, mientras que los padres tuvieron un 14% de participación en el estudio (ver tabla 1). La muestra tiene una edad promedio de 38 años, lo que se traduce en una muestra adulto-joven (ver tabla 2). Un 68,9% de la muestra total es residente de la Región del Maule (ver tabla 3); actualmente, el 73,1% de los sujetos de la muestra mantienen una actividad remunerada estable (ver tabla 4).

Por otro lado, un 65,6% del universo estudiado ha realizado cuarentena voluntaria en sus hogares (ver tabla 5). Asimismo, cabe mencionar que un 17% de los sujetos participantes reporta haber realizado cuarentena obligatoria estipulada por el Ministerio de Salud.

En torno a la sintomatología emocional y física reportada, un 93,9% de la muestra estudiada reporta haber tenido alguna de las problemáticas y/o sintomatologías descritas por el cuestionario sociodemográfico, dentro de las cuales, el tipo con mayor frecuencia es el agotamiento emocional. Por el contrario, sólo un 6,1% declara no percibir cambios o síntomas (ver tabla 6).

Respecto a la población infantil, es posible reportar una edad promedio de 5 años, con un porcentaje que asciende al 21,7% (ver tabla 8). La muestra infantil está compuesta

mayoritariamente por niños, con un 52,8% del universo estudiado. La cifra de las niñas participantes alcanza un 47,2% de la muestra (ver tabla 9).

Tabla 1: Relación con el niño/niña

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Madre	183	86,3	86,3	86,3
	Padre	29	13,7	13,7	100,0
	Total	212	100,0	100,0	

Tabla 2: Edad del adulto

	Media	Desv. Típ.	Asimetría	Mínimo	Máximo
Válidos	38	7,114	-,116	20	57

Tabla 3: Regiones de la muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Región Tarapacá	1	,5	,5
	Región Antofagasta	1	,5	,9
	Región Atacama	1	,5	1,4
	Región Coquimbo	1	,5	1,9
	Región Valparaíso	7	3,3	5,2
	Región O'higgins	6	2,8	8,0
	Región Maule	146	68,9	76,9
	Región Bío-Bío	10	4,7	81,6
	Región Araucanía	1	,5	82,1
	Región Los Lagos	1	,5	82,5
	Región Metropolitana de Santiago	23	10,8	93,4
	Región Los Ríos	1	,5	93,9
	Región Ñuble	13	6,1	100,0
	Total	212	100,0	

Tabla 4: Actividad laboral remunerada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	155	73,1	73,1	73,1
	No	57	26,9	26,9	100,0
	Total	212	100,0	100,0	

Tabla 5: ¿Ha realizado cuarentena/confinamiento en tu hogar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	Si, voluntaria	139	65,6	65,6
	Si, obligatoria estipulada por MINSAL	36	17,0	82,5
	No, no he realizado cuarentena	37	17,5	100,0
	Total	212	100,0	

Tabla 6: ¿Se ha sentido usted estresado o más cansado e irritable de lo normal?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	199	93,9	93,9	93,9
	No	13	6,1	6,1	100,0
	Total	212	100,0	100,0	

Tabla 7: Tipo de cansancio asociado al estrés

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos		14	6,6	6,6	6,6
	1	24	11,3	11,3	17,9
	1, 2	4	1,9	1,9	19,8
	1, 2, 3	3	1,4	1,4	21,2
	1, 2, 3, 4	21	9,9	9,9	31,1

1, 2, 4	2	,9	,9	32,1
1, 3	10	4,7	4,7	36,8
1, 3, 4	19	9,0	9,0	45,8
1, 3, 4, 5	1	,5	,5	46,2
1, 4	2	,9	,9	47,2
2	13	6,1	6,1	53,3
2, 3	4	1,9	1,9	55,2
2, 3, 4	4	1,9	1,9	57,1
3	53	25,0	25,0	82,1
3, 4	10	4,7	4,7	86,8
3, 5	1	,5	,5	87,3
4	21	9,9	9,9	97,2
4, 5	1	,5	,5	97,6
5	5	2,4	2,4	100,0
Total	212	100,0	100,0	

Nota 1: Cansancio físico generalizado; 2: Problemáticas o dolencias corporales específicas; 3: Agotamiento emocional; 4: Aumento de irritabilidad; 5: Otro tipo.

Gráfico 1

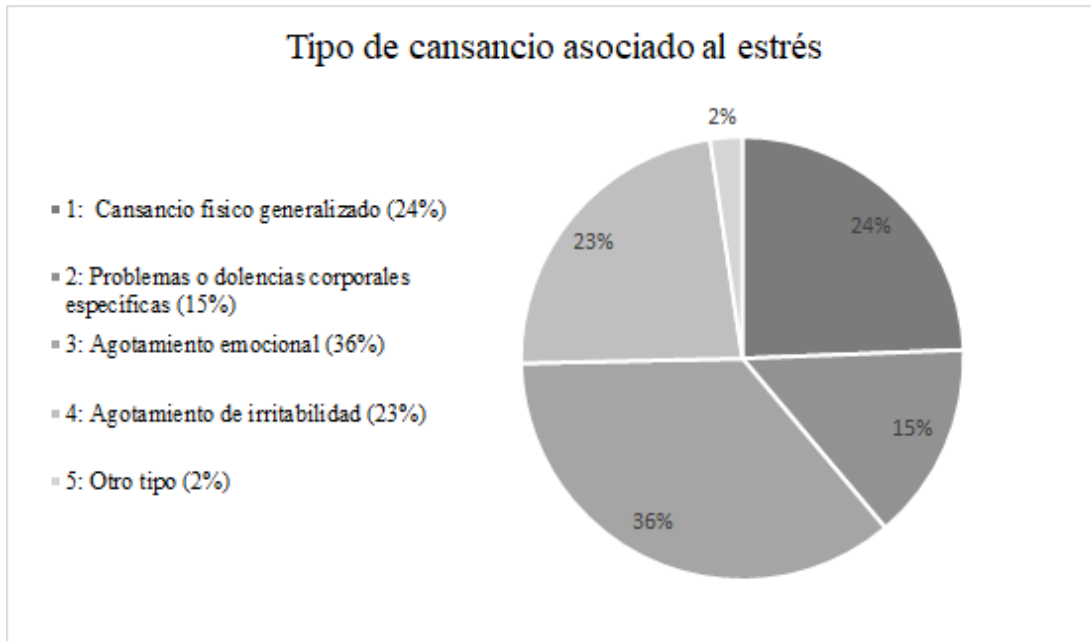


Tabla 8: Edad del niño/ la niña

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válidos	5	46	21,7	21,7
	6	21	9,9	31,6
	7	27	12,7	44,3
	8	30	14,2	58,5
	9	23	10,8	69,3
	10	28	13,2	82,5
	11	37	17,5	100,0
	Total	212	100,0	

Tabla 9: Sexo del niño/a

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mujer	100	47,2	47,2	47,2
	Hombre	112	52,8	52,8	100,0
	Total	212	100,0	100,0	

Índices de fiabilidad por instrumento

A continuación, se presentan las tablas que contienen los análisis de fiabilidad para el instrumento ERQ (Regulación emocional) y sus dos subescalas. No se reporta alfa de Cronbach para el instrumento SDQ (Capacidades y debilidades) ya que el instrumento ya se encuentra validado en población nacional (datos se encuentran en la descripción del instrumento en método).

Tabla 10: Cuestionario de regulación emocional (ERQ) Total

Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados		
Alfa de Cronbach		N de elementos
,784	,787	10

El instrumento ERQ (Cuestionario de regulación emocional) obtiene un alfa de $\alpha=0,784$, lo cual permite asumir un alto nivel de fiabilidad debido a su cercanía a 1.

Tabla 11: Cuestionario de regulación emocional (ERQ), subescala “supresión emocional”

Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados		
Alfa de Cronbach		N de elementos
,782	,783	4

Al igual que en el coeficiente total del cuestionario, el alfa de Cronbach para la subescala de supresión emocional también permite asumir alto nivel de confiabilidad debido a su cercanía a 1 ($\alpha=0,782$)

Tabla 12: Cuestionario de regulación emocional, subescala “reevaluación cognitiva”

Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados		
Alfa de Cronbach		N de elementos
,832	,834	6

Por último, respecto a la subescala de reevaluación cognitiva se obtuvo un alto índice de fiabilidad ($\alpha=0,832$), aumentando su cercanía a 1.

Variables de estudio

A continuación, se reportan los estadísticos descriptivos de cada variable (promedio, desviación estándar, puntaje mínimo y máximo).

Tabla 13: Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ)

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
SDQ TOTAL	212	40	61	48,19	3,908

Tabla 14: Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ), subescala “síntomatología emocional”

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
SDQ Síntomatología emocional	212	5	15	7,83	2,025

Tabla 15: Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ), subescala “problemas conductuales”

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
SDQ Problemas conductuales	212	6	13	7,89	1,203

Tabla 16: Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ), subescala “hiperactividad”

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
SDQ Hiperactividad	212	6	14	10,28	1,577

Tabla 17: Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ), subescala “problemas con compañeros”

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
SDQ Problemas con compañeros	212	7	13	9,63	1,171

Tabla 18: Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ), subescala “conducta prosocial”

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
SDQ Prosocial	212	7	15	12,56	1,876

Tabla 19: Cuestionario de regulación emocional (ERQ) total

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
ERQ TOTAL	212	10	70	44,03	11,247

Tabla 20: Cuestionario de regulación emocional (ERQ), subescala “supresión emocional”

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
ERQ Supresión emocional	212	4	28	13,42	6,388

Tabla 21: Cuestionario de regulación emocional (ERQ), subescala “reevaluación cognitiva”

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
ERQ Reevaluación cognitiva	212	6	42	30,61	8,166

Estadísticos inferenciales

Antes de proceder a verificar la relación entre las variables, se procedió a realizar las pruebas de normalidad para cada una. Los resultados de ambos análisis se reportan a continuación

Tabla 22: Estadísticos de normalidad ERQ

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría	Curtosis		
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error típico	Estadístico	Error típico
ERQ Total	10	70	44,03	11,247	-,419	,167	,370	,333

Como es posible ver en la tabla 10, los resultados de los estadísticos de normalidad para la prueba ERQ (Cuestionario de Regulación Emocional) permiten asumir una distribución normal de la muestra (*asimetría= -0.419; curtosis=0,370*)

Tabla 23: Estadísticos de normalidad SDQ

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría	Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error típico	Error típico
SDQ Total	40	61	48,19	3,908	,469	,167	,534 ,333

Por otro lado, en torno a los estadísticos de normalidad del instrumento SDQ (Cuestionario de capacidades y dificultades), es posible asumir normalidad en la distribución de la muestra debido a que los valores oscilan cercanos a 0 (*asimetría*= 0,469; *curtosis*= 0,333).

Relación entre variables de estudio

Tabla 24: Correlaciones entre instrumentos SDQ y ERQ

	1. ERQ	2. ERQ	1. SDQ	2. SDQ	3. SDQ	4. SDQ	5. SDQ
1. ERQ Reevaluación cognitiva	1	,182(**)	-,002	,164(*)	,045	,063	,198(**)
		,008	,975	,017	,513	,360	,004
2. ERQ Supresión emocional	,182(**)	1	,183(**)	,060	,238(**)	,013	-,126
	,008		,008	,382	,000	,846	,068
1. SDQ Síntomatología emocional	-,002	,183(**)	1	,098	,436(**)	,258(**)	-,240(**)
	,975	,008		,157	,000	,000	,000
2. SDQ Hiperactividad	,164(*)	,060	,098	1	,219(**)	,054	,077
	,017	,382	,157		,001	,435	,266
3. SDQ Problemas conductuales	,045	,238(**)	,436(**)	,219(**)	1	,131	-,337(**)

	,513	,000	,000	,001		,056	,000
4. SDQ Problemas con compañeros	,063	,013	,258(**)	,054	,131	1	-,029
	,360	,846	,000	,435	,056		,670
5. SDQ Prosocial	,198(**)	-,126	-,240(**)	,077	-,337(**)	-,029	1
	,004	,068	,000	,266	,000	,670	

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 25: Correlaciones entre instrumento SDQ y ERQ

	1. ERQ	2. ERQ	1. SDQ	2. SDQ	3. SDQ
1. ERQ Reevaluación cognitiva	1	,182(**)	,095	,072	,198(**)
		,008	,169	,298	,004
2. ERQ Supresión emocional	,182(**)	1	,173(*)	,169(*)	-,126
	,008		,012	,014	,068
1. SDQ Problemas internalizantes	,095	,173(*)	1	,456(**)	-,136(*)
	,169	,012		,000	,048
2. SDQ Problemas externalizantes	,072	,169(*)	,456(**)	1	-,246(**)
	,298	,014	,000		,000
3. SDQ Prosocial	,198(**)	-,126	-,136(*)	-,246(**)	1
	,004	,068	,048	,000	

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Discusión

El objetivo principal de este estudio fue determinar la relación entre la regulación emocional parental y el ajuste emocional de niños y niñas de 5 a 11 años, percibido por sus padres/madres, en contexto de pandemia COVID-19, residentes en Chile. Para esto, se evaluaron las estrategias de regulación emocional parental, y la percepción que tienen de las fortalezas y debilidades emocionales y conductuales de sus hijos e hijas, en contexto de pandemia. Paralelamente, se recolectaron datos sociodemográficos de la muestra a fin de poder caracterizar, de manera general, el contexto de pandemia y confinamiento experimentado durante 2020.

Como se mencionó anteriormente, la muestra estudiada se compuso mayormente por madres en comparación a la cantidad de padres. Esto podría explicarse debido al rol y estereotipo arraigado en la sociedad chilena y también latinoamericana de la mujer y/o madre delegada a las labores del hogar y de crianza. Rusca-Jordán, Cortez-Vergara, Tirado-Hurtado y Strobbe-Barbat (2020) explican en su estudio que este rol influiría en la presencia de mayores niveles de estrés en las mujeres, lo cual a su vez se asociaría a ciertas conductas más o menos adaptativas en los estilos de crianza empleados. Además, es importante mencionar que el confinamiento aumentó los niveles de estrés, lo cual, en concordancia con el estudio de Rusca-Jordán et. al. (2020), llevará al incremento de expresiones y sintomatología tales como irritabilidad, inatención, miedo, etc.

Respecto a la asociación entre las estrategias de regulación emocional parental y los indicadores de ajuste emocional y conductual de los niños y niñas (hipótesis 1), los resultados

dan cuenta de una asociación entre las estrategias de regulación emocional de los padres con los indicadores de ajuste emocional de los niños y niñas en contexto de confinamiento por COVID-19. De este modo, de acuerdo con estos resultados, el empleo de estrategias de regulación emocional por parte de los padres se asocia con los indicadores de ajuste emocional y conductual de sus hijos e hijas. En relación con esto, es posible comprender que los resultados de este estudio se limitan al contexto actual. Es por esto que los resultados obtenidos son válidos para este estudio y en este contexto, ya que tal y como se reporta, las percepciones de estrés que pueden tener los padres y madres al estar en confinamiento, con cambios abruptos en sus rutinas, incluyendo las emociones o conductas que los niños y niñas presenten, podrían causar una alteración en la percepción parental, que son quienes hacen el reporte de las conductas en sus hijos e hijas. Lo anterior, se sustenta con los resultados obtenidos en el estudio (ver gráfico 1), en donde un 93,9% de la muestra total reportó sentirse más estresado, atribuyendo este estrés al agotamiento emocional (36%).

Frente a lo anterior, los estudios que se han realizado en base a las consecuencias en salud mental de la población a causa del confinamiento dan cuenta de altos niveles de estrés entre otras patologías psicológicas en distintas poblaciones:

Trabajadores del área de la salud (Fernandes, & de Alencar, 2020), estudiantes universitarios (de Morelos, de Morelos & de Nayarit, 2020), profesionales de la educación (Robinet & Pérez, 2020), etc. Sin embargo, hasta el momento no se han publicado estudios que den cuenta del impacto de la pandemia en los padres, madres y la salud mental de sus hijos.

Es así que es importante realizar el estudio de la relación que se está poniendo en práctica entre la salud mental y bienestar infantil y las conductas y características de la parentalidad, para entender cómo las conductas de los padres pueden impactar aquellas de los hijos en este contexto.

Ahora bien, retomando el tema de la relación entre regulación emocional parental e indicadores de ajuste emocional y conductual de los hijos, aparecen asociaciones diferenciadas para cada estrategia de regulación emocional parental. Respecto a la estrategia de regulación emocional “reevaluación cognitiva”, que, recordemos, hace referencia a un cambio cognitivo en donde se modifica el impacto emocional, estableciendo una nueva situación emocional que potencialmente tengan menor impacto (González, Fernández, Ruiz & Extremera, 2006); es posible determinar gracias a los análisis realizados que existe una relación entre esta estrategia y la conducta prosocial por parte de los hijos e hijas. De este modo, el aumento del uso de la estrategia de regulación emocional parental “reevaluación cognitiva” se asocia con un incremento de la conducta prosocial de los niños/as, percibido por los padres, información respaldada por los resultados obtenidos en el estudio.

Rodrigo, Máiquez y Martín (2010), entienden como una regulación parental adecuada, el comportamiento de los padres desde el cual se promueve la atención, desarrollo de sus capacidades, ejercicio de la no violencia, además de ofrecer reconocimiento y orientación necesaria, pero, sin dejar de incluir el establecimiento de los límites que permitan el pleno desarrollo del niño. Frente a esto, se señala que las conductas positivas maternas y paternas en la crianza de los/las niños/as, en donde se reporta un método de apoyo, no punitivas y no autoritarias, y empleando una regulación parental adecuada, facilitan el desarrollo una conducta

prosocial de los hijos e hijas, entiendo esta como el comportamiento voluntario que va en beneficio de los demás (Pacheco, Rueda, & Vega, 2013).

Por otro lado, la literatura reporta que la regulación emocional adaptativa, en este caso, la reevaluación cognitiva de las madres presenta una reducción de síntomas emocionales y de hiperactividad en los hijos (Flujas, García & Gómez, 2020). Y si bien, la literatura plantea que la hiperactividad se relaciona con estrategias menos adaptativas de regulación emocional parental, en este caso, supresión emocional, en este estudio se encontraron valores que no se corresponden con la evidencia previa. Los resultados de este estudio dan cuenta de una correlación positiva, aunque baja, entre la reevaluación cognitiva parental y la conducta hiperactiva infantil, percibida por los padres. Estos resultados podrían deberse a distintos factores tales como la percepción sesgada de los padres durante el encierro. Mash & Johnston (1990) plantearon que el estrés parental es experimentado en mayor medida por padres con menor competencia parental percibida, menor soporte emocional y una mayor percepción del comportamiento del niño como complicado, en este caso, con comportamiento desadaptativo o hiperactivo. De este modo, podría ser que el estrés parental experimentado durante la pandemia lleve a estos padres a percibir la conducta de sus hijos/as como hiperactiva, o que evalúen la conducta de los niños como hiperactiva, sin que necesariamente lo sea. No obstante, para justificar esto, habría que profundizar en el modo en que los padres entienden la conducta de sus hijos antes y durante la pandemia.

Investigaciones señalan que la acumulación de eventos estresantes, lo que en este contexto corresponde a la pandemia COVID-19, pueden llevar a los padres a ejercer trato rudo hacia sus hijos (Pinderhughes et al., 2000), quienes a su vez presentan conductas externalizantes

como conductas agresivas y ruptura de normas. Esto coincide con los resultados que encontraron Hernández y Salazar (2003), quienes plantean que el estrés parental pone en riesgo a los padres para ejercer el trato rudo hacia los hijos. Finalmente, Frias-Armenta y McCloskey (1998), hallaron correlaciones positivas y significativas entre el trato rudo y los problemas de conducta externalizantes en los niños. Por ende, el estrés parental, podría asociarse a tener un trato rudo con los hijos/as y en sucesión, podría incrementarse los problemas de conducta de los niños, como, por ejemplo, el comportamiento hiperactivo infantil percibido por los padres. Lo anterior no justifica el trato rudo y/o maltrato que los padres puedan ejercer sobre los hijos, y que, por ende, es necesario intervenir en estas situaciones. Ahora bien, en los resultados obtenidos, aquellos padres que reportaron conductas hiperactivas en los niños, tienen como regulación emocional la reevaluación cognitiva, por lo que frente a situaciones emocionales negativas, estos padres modifican el impacto emocional, para tener una respuesta adaptativa. De este modo, podría haber otras variables en juego para comprender la relación entre reevaluación cognitiva parental y conducta hiperactiva infantil, como sería la conducta parental de maltrato. Sin embargo, esta variable no fue considerada en este estudio. Frente a esto, es posible que una limitación en nuestro estudio sea la no evaluación de la variable maltrato infantil, lo que es un factor importante a considerar en una investigación futura.

En concordancia con lo anterior, frente al contexto de confinamiento, es posible detectar mayores sensaciones de irritabilidad y estrés. Además, los niños y niñas que se encuentran encerrados pueden estar más inquietos de lo normal, en relación al momento previo a la pandemia. Así también, los papás y mamás que están encerrados con sus hijos pueden ver más las conductas de sus hijos, ya que en estas instancia, los niños y niñas están a tiempo completo

en sus hogares, a diferencia de otros tiempos, en donde asistían a centros de educación, por lo que se desconocía el comportamiento permanente de los niños y niñas, influyendo incluso en las expectativas que tenían los padres del comportamiento de sus hijos. Para ello, es relevante continuar estudios relacionados a la temática, para así comprender las razones y posibles variables que estén mediando este tipo de respuestas y percepciones, y si en un futuro, cuando el contexto estresor, en este caso la pandemia, finalice, analizar si lo reportado por los padres concuerda con lo reportado en este momento, o si hay un cambio en la percepción de cómo sus hijos e hijas se comportan en un entorno sin estrés.

En relación con la estrategia de supresión emocional, los análisis indican una correlación positiva con las dimensiones de problemas conductuales y sintomatología emocional infantil percibida por los padres. De este modo, cuando los padres enmascaran sus sentimientos y, por ende, tienen un estado de ánimo más negativo, emociones negativas y un mayor nivel de estrés (Gross y John, 2003), los hijos tienden a presentar una conducta desadaptativa, con actitudes como irritabilidad, estado de ánimo negativo, conductas negativas y desafiantes, enojo, llanto y molestia.

Tal como explican Gargurevich y Matos (2010), la supresión emocional se relaciona directa y positivamente con los afectos negativos, los cuales son parte de la dimensión de sintomatología emocional para el análisis de resultados del cuestionario SDQ. Esta dimensión forma parte de la escala “problemas internalizantes”. Por otro lado, la misma escala de supresión emocional también correlaciona directa y positivamente con los problemas conductuales, los cuales forman parte de la escala denominada “problemas externalizantes”, parte de la sintomatología negativa dentro de la categorización del Cuestionario SDQ (Rivera, 2013). Estos

resultados se encuentran en línea con lo esperado y planteado en la hipótesis, ya que los indicadores arrojados en los análisis demuestran directa relación entre formas de regulación emocional menos adaptativas de los adultos con conductas y sintomatología emocional menos adaptativa de los niños. Esto entrega luces y reafirma como la paternidad y los estilos de regulación emocional que puedan expresar y desarrollar los padres durante los años de crianza, pueden ir moldeando el desarrollo de sus hijos e hijas, lo cual, a su vez, puede traer consecuencias a largo plazo, que queden plasmadas en la futura conducta de los niños y niñas. Así también lo sostiene Retana y Sánchez (2016), quienes plantean que la regulación emocional de los padres se expresa en la interacción con sus hijos/as, y que mediante esta interacción, van influyendo en el modo en que los hijos e hijas desarrollan sus propias estrategias de regulación emocional, expresadas en su ajuste conductual y emocional.

Uno de los objetivos de esta investigación ronda en torno a la descripción de las conductas percibidas por padres acerca de sus hijos en tiempos de confinamiento y pandemia. En relación con los indicadores de percepción parental, es posible ver que los resultados descriptivos arrojan altos valores ligados a un desarrollo y expresión de conducta prosocial de los niños y niñas en contexto de pandemia y confinamiento, en desmedro de bajos niveles de dificultades y problemas internalizantes y externalizantes. Estos resultados entregan buenos indicios acerca del desarrollo de los niños, ya que, como se mencionaba anteriormente, el desarrollo de una conducta prosocial se encuentra ligado a mejores índices de salud mental infantil y, lo que se puede traducir en menores posibilidades de presentar psicopatología (Rivera, 2013).

Los autores del cuestionario (Goodman, 1997) agrupan las dimensiones en tres escalas distintas, como se mencionó anteriormente, la escala prosocial, compuesta por la dimensión del mismo nombre; la escala de dificultades, compuesta por problemas internalizantes (hiperactividad y sintomatología emocional) y problemas externalizantes (problemas conductuales y problemas con compañeros). El estudio reporta altos niveles de hiperactividad en los niños de la muestra, seguido de la escala problemas externalizantes con sus subdimensiones en conjunto (problemas con compañeros y problemas conductuales, respectivamente en este orden). Por último, se encuentra la dimensión de sintomatología emocional, la cual fue reportada en menor nivel por los padres que contestaron los instrumentos. Estos resultados se condicen con evidencia de años anteriores contextualizada a nivel nacional, donde la investigación de De la Barra, Vicente, Saldivia y Melipillán (2012) arrojó que los niños de una población entre 4 y 11 años tenían mayor prevalencia a sufrir trastornos y problemáticas relacionadas a conductas disruptivas por sobre sintomatología emocional (tal como ansiosa y/o depresiva). Cabe señalar que al menos en nuestro estudio, el reporte se hace desde la percepción parental, por lo que no necesariamente da cuenta de los potenciales síntomas de los niños, toda vez que los síntomas internalizantes son menos evidentes a ojos de un observador externo no experto.

Los hallazgos encontrados mediante la aplicación de los cuestionarios arrojan resultados válidos y concordantes con la literatura, pese a que algunas dimensiones específicas no lo hacen, lo que, tal como se explicó anteriormente, se puede deber al contexto en donde se lleva a cabo el estudio. Frente a esto, es importante considerar la limitación que este estudio tiene como una muestra pequeña. Además, es importante señalar que este estudio fue realizado en Chile, por lo

que los resultados deben ser tomados con cautela y será indispensable una mayor cantidad de estudios confirmatorios y en distintos tipos de poblaciones y contextos, investigando sobre factores cambiantes que se van generando en un ambiente de pandemia mundial. La temática analizada es reciente, y deja abierto el espacio para la realización de estudios posteriores.

De este estudio se puede desprender la continuidad del mismo o la realización de otros relacionados en un futuro para analizar las consecuencias a corto, mediano y largo plazo que puede tener el confinamiento sobre las conductas de los niños y niñas, comprobando cómo su ajuste emocional se relaciona con la regulación emocional de los padres al tiempo que está inmerso en un contexto estresor, incorporando otras variables explicativas (conducta parental, salud mental parental, estado de salud del niño, etc. que corresponden a variables que la literatura muestra como relevantes para el ajuste emocional de los niños y niñas). Además, resulta interesante conocer las variaciones que puede o no tener la regulación emocional parental, ya que, como es sabido, la pandemia y el confinamiento llegaron para ser parte de la realidad mundial al menos en el futuro próximo, por lo que los cambios pueden tener distintas consecuencias y cambios en la población.

Estos estudios dan pie para considerar aspectos a fortalecer y a mejorar en las dinámicas familiares actuales, las cuales, como se ha mencionado anteriormente mediante literatura de respaldo, son la base del desarrollo de niños y niñas, pudiendo comprender que el empleo de ciertas estrategias, trato y/o actitudes pueden determinar el desarrollo adaptativo de la nueva juventud o, en su efecto, posible desarrollo de psicopatología o indicadores de conductas menos adaptativas en el transcurso de su vida y futura adultez.

Referencias

- Achenbach, T.M, Rescorla, L.A. (2001). Manual for the ASEBA school-age forms & profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families; 2001.
- Alegre, A. (2011). Parenting styles and children's emotional intelligence: What do we know?. *The Family Journal*, 19(1), 56-62.
- Clemente, R., & Adrián, J. (2004). Evolución de la regulación emocional y competencia social. *Revista electrónica de motivación y emoción*, 7(17-18).
- Darling, N. (1999). Parenting style and its correlates. *Clearinghouse on elementary and early childhood education*. Eric Digest (ERIC Document reproduction No. ED 427896).
- De la Barra, F., Vicente, B., Saldivia, S., Melipillán, R. (2012). Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual. Santiago. Rev. Med. Clin. Condes- 2012; 23(5) 521-529
- De Morelos, E., de Morelos, A. D. E., & de Nayarit, A. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/342107521_Impacto_psicologico_en_estudiantes_universitarios_mexicanos_por_confinamiento_durante_la_pandemia_por_Covid-19

- Fernández, M. A., & de Alencar Ribeiro, A. A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte, 11*(2).
- Flujas-Contreras, J. M., García-Palacios, A., & Gómez, I. (2020). Intervención en Flexibilidad parental a través de una intervención grupal en familias. *Psicología Conductual, 28*(1), 35-57.
- Frias-Armenta, M., & McCloskey, L. A. (1998). Determinants of harsh parenting in Mexico. *Journal of abnormal child psychology, 26*(2), 129-139.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos one, 15*(4), e0231924.
- Gargurevich, L., Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). Universidad de Lima. *Rev. Psicol. 12*, 192-215, 2010.
- González, R. Fernández, P., Ruiz, D., & Extremera, N. (2006). Una aproximación a la integración de diferentes medidas de regulación emocional. *Ansiedad y estrés, 12*.
- Goodman R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *J Child Psychology Psychiatry. 1997; 38*: 581-86.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry, 38*(5), 581-586.

- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J. J., Jazaieri, H. (2014). Emotion, Emotion Regulation, and Psychopathology: An Affective Science Perspective. *Clinical Psychological Science* 2014, Vol. 2(4) 387 –401
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2^a. ed., pp. 3-20). Nueva York, NY, EE.UU.: Guilford Press.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. Stanford University, California. *Psychological Inquiry*, 26: 1–26, 2015.
- Guzmán-González, Mónica, Trabucco, Caterina, Urzúa M, Alfonso, Garrido, Lusmenia, & Leiva, José. (2014). Validez y Confiabilidad de la Versión Adaptada al Español de la Escala de Dificultades de Regulación Emocional (DERS-E) en Población Chilena. *Terapia psicológica*, 32(1), 19-29. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000100002>
- Henao López, G. C. (2016). Perfil cognitivo parental (esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento), estilo de interacción parental y su influencia en el desarrollo emocional infantil.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill.

- Hernández Arias, D., Salazar Badel, A. (2003). *Estrés parental y laboral, conflicto trabajo-familia y ansiedad en hombres* (Bachelor's thesis, Bogotá-Uniandes).
- Hervás, G., & Vázquez, C. (2006). La regulación afectiva: modelos, investigación e implicaciones para la salud mental y física. *Revista de psicología general y aplicada*, 59(1-2), 9-36.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2).
- Lamas, M. C. (2013). Educación emocional, contribución de la escuela a la salud mental infantil. *Revista Iberoamericana de Educación*, 62(3), 7.
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M. J., & Ardilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20(1).
- Mash, E. & Johnston, C. (1990). Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 303-328. doi:10.1207/s15374424jccp1904_3
- McDowell, D., Parker, R. y Wang, S. (2003). Differences between mothers and fathers advice-giving style and content: Relations with social competence and psychological functioning in middle childhood. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49 (1), 55-76.

- Ministerio de Salud. (2020). Presidente anuncia suspensión de clases y reduce actos públicos. Gobierno de Chile. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/presidente-anuncia-suspension-de-clases-y-reduce-actos-publicos/>
- Moreta-Herrera, R., Durán-Rodríguez, T., & Gaibor-González, I. (2018). Estructura factorial y fiabilidad del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) en una muestra de estudiantes del Ecuador. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 10, doi: 10.5872/psiencia/10.2.24
- Pacheco, J. R., Rueda, S. R., & Vega, C. A. (2013). Conducta prosocial: una alternativa a las conductas agresivas. *Revista Investigium IRE Ciencias Sociales y Humanas*, 4(1), 234-247.
- Páez, D., Fernández, I., Campos, M., Zubieta, E., & Casullo, M. (2006). Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. *Ansiedad y estrés*, 12(2-3), 329-341.
- Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
- Patarroyo Mora, E. (2020). Una mirada desde el COVID 19 y su incidencia en la salud mental de nuestra comunidad Fiteista. *CLIC*, 4(1), 6. Recuperado de <http://www.fitecvirtual.org/ojs-3.0.1/index.php/clic/article/view/351>
- Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Zelli, A. (2000). Discipline responses: Influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about

- parenting, stress, and cognitive-emotional processes. *Journal of family psychology*, *14*(3), 380.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, *33*(2).
- Ramírez-Lucas, A., Ferrando, M., & Sainz, A. (2015). Do parental styles and parents' Emotional Intelligence influence their children's emotional development in kindergarten school?. *Acción Psicológica*, *12*(1), 65-78. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.12.1.14314>
- Retana, B., & Sánchez, R. (2016). Aprendiendo a regular el miedo: evaluación de un taller para adultos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, *21*(1), 21-38.
- Rivera Gutiérrez, M. (2013). Análisis psicométrico del cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ) administrado en profesores de niños y niñas escolares de la Provincia de Santiago de Chile.
- Robinet-Serrano, A. L., & Pérez-Azahuanche, M. (2020). Estrés en los docentes en tiempos de pandemia Covid-19. *Polo del Conocimiento*, *5*(12), 637-653.
- Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., & Martín, J. C. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. *Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.

- Rodríguez-Carvajal, R., Moreno-Jiménez, B., & Garrosa, E. (2006). Cuestionario de Regulación Emocional. Versión española. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado el () de <http://espectroautista.info/ERQ-es.html>.
- Rusca-Jordán, F., Cortez-Vergara, C., Tirado-Hurtado, BC., Strobbe-Barbat, M. (2020) Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Med Peru.*;37(4). doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1851>
- Rutter, M. (1967). The Rutter Behaviour Scales. Recuperado de <http://www.cls.ioe.ac.uk/text.asp>
- Ruvalcaba, N., Gallegos, J., Caballo, V., & Villegas, D. (2016). Prácticas parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. *Psicología desde el Caribe*, 33(3), 223-236.
- Schore, A. N. (1996). The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and the origin of developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(1), 59-87.
- Sheffield, A., Silk, J., Steinberg, L., Myers, S. y Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social development* 16(2), 361-388. DOI: 10.1111/j.1467-9507.2007.00389.
- Supporting Children During Coronavirus (COVID-19). (2020). *National Child Traumatic Stress Network*. Recuperado en 2020 <https://www.nctsn.org/resources/supporting-children-during-coronavirus-covid19>

- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet* 395: 945-8
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry investigation*, 17(2), 175.
- Zambrano, M., Naranjo, I., & Amores, R. (2020). Efectos de la pandemia en la familia y en la sociedad ecuatoriana. *RES NON VERBA REVISTA CIENTÍFICA*, 10(2), 115-135.
- Zero to Three (2016). *Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood, DC:0-5*. Washington, DC: Author.
- Zero to Three. (2001). *Definition of infant mental health*. Washington, DC: Zero to Three Infant Mental Health Steering Committee.
- Žukauskienė, R., Malinauskienė, O., & Erentaitė, R. (2011). Effects of parenting styles and emotional intelligence on self-efficacy and self-esteem in late adolescence: gender differences. *Psychology*, 44(44), 22-41.
- Zúñiga-Fajuri, A., & Zúñiga F., M. (2020). Proposals to expand the coverage of Child Mental Health in Chile. *Acta Bioethica*, 26(1), 73-80. Retrieved from <https://revistahistoriaindigena.uchile.cl/index.php/AB/article/view/57357/60840>

Anexos

Anexo 1: Consentimiento Informado

Institución Patrocinante: Universidad de Talca, Facultad de Psicología.

Título de la investigación: “Estudio sobre el efecto de la regulación emocional parental sobre indicadores de salud mental infantil en contexto de pandemia por COVID-19”.

Introducción:

Usted ha sido invitado a participar en el estudio que tiene por objetivo evaluar de qué manera la regulación emocional de los padres y madres tiene un impacto en indicadores de salud mental de sus hijos de 5 a 11 años, en el contexto de pandemia por COVID-19 y confinamiento. Por favor lea este documento cuidadosamente y haga las preguntas que requiera para esclarecer cualquier aspecto de su participación que no comprenda. El propósito de este documento es entregarle toda la información necesaria para que usted pueda decidir libremente si desea participar en la investigación que se le explicará verbalmente y que a continuación se describe en forma resumida.

Recuerde que, al finalizar la lectura de este documento, debe indicar marcando en la opción que corresponda, si usted quiere o no quiere participar en este estudio

¿Quién está realizando esta investigación?

La persona a cargo de esta investigación es Rosario Spencer, profesora de la Facultad de Psicología de la Universidad de Talca. El estudio será conducido por Anita Valdebenito

(avaldebenito16@alumnos.otalca.cl) y Karen Muñoz (kmunoz16@alumnos.otalca.cl) en el marco de su tesis de pregrado para optar al título de Psicólogas.

¿Cuál es el propósito de esta investigación?

El propósito de este estudio es evaluar los posibles cambios de los niños como efecto del confinamiento por la pandemia COVID-19 y el cambio de rutinas que puede afectar la salud mental de los niños y niñas. Además, se comprende que la regulación emocional que pueda presentar el padre, madre y/o cuidador frecuente puede influir en el desarrollo integral del niño o niña, por lo que se busca evaluar el tipo de regulación emocional parental para comprender cómo pueden afectar los factores estresores en el posible cambio de los niños y niñas.

¿Quiénes participaran en esta investigación?

Aproximadamente 200 padres y madres de niños y niñas de 5 a 10 años de edad, reclutados a través de redes sociales y de correos de difusión para responder cuestionario online

¿Cuáles son las condiciones para ser parte de la investigación?

Usted puede participar de esta investigación sí:

- Es padre o madre de un niño o niña de 5 a 10 años de edad.

¿Qué se le pedirá realizar en esta investigación y cuánto tiempo se requiere?

Como participante, en una primera fase se le solicitará responder una serie de preguntas sobre datos sociodemográficos, su experiencia de la pandemia COVID-19 y cuarentena, para luego

pasar a la fase de regulación emocional del adulto e indicadores de salud mental del niño/a. El estudio completo puede tomar aproximadamente entre 10 a 20 minutos

¿Hay algún riesgo al participar de esta investigación?

Ninguno de los procedimientos tiene riesgo para las personas. Un riesgo potencial es un cansancio leve debido a la exposición a una pantalla. Durante la realización del cuestionario usted puede emplear tiempo libremente según su comodidad para descansar.

¿Hay algún costo al participar en esta investigación?

No. Los procedimientos y materiales experimentales que se usan en esta investigación no implican un costo que usted deba asumir. Su participación en el estudio no tiene costo económico para usted.

¿Hay algún beneficio al ser parte de esta investigación?

No

¿Tiene opciones acerca de la participación en esta investigación?

Si no desea formar parte en esta investigación simplemente no participe.

¿Cómo será resguardada la información confidencial de su participación?

Su información va a ser mantenida confidencial y privada usando un código numérico en vez de su nombre para sus datos. Como es anónimo, su nombre nunca será asociado con los datos experimentales que recolectemos de usted. Esta información será mantenida separada de la información del consentimiento informado. Sus datos experimentales estarán disponibles indefinidamente en una base de datos públicas. Sin embargo, cualquier información personal

será mantenida de forma segura y permanecerá en una ubicación separada de sus datos experimentales. Cualquier información personal incluyendo el consentimiento informado será guardado por 5 años después de los cuales será destruida. Aunque sus datos experimentales serán mantenidos en una base pública, su identidad (nombre) nunca aparecerán asociadas con los datos, o en la base pública o en las investigación derivadas de este estudio. Personal autorizado por el Comité de Ética de la Universidad de Talca pueden someter a inspección los registros de esta investigación con el propósito de auditar y asegurar la calidad del estudio y los derechos de los participantes.

¿Están en riesgo sus derechos al participar en esta investigación?

Nada en este consentimiento informado implica renunciar a los derechos que usted tiene como persona. Este consentimiento tampoco libera al investigador principal, la Universidad de Talca o a su personal asociado de las responsabilidades derivadas de una conducta negligente.

¿Tiene obligatoriamente que ser parte de esta investigación?

No. Nadie tiene la obligación de ser parte de esta investigación. Usted puede rechazar ser parte de esta investigación sin problemas, sin ninguna consecuencia negativa para usted y sin tener que dar ninguna explicación. Rechazar formar parte de esta investigación no le causará ningún problema o pérdida que usted de otra manera podría tener. Además usted puede comenzar el experimento, cambiar de opinión y detener el experimento cuando lo desee. Si desea detener el experimento mientras está en curso solo debe notificarlo al experimentador.

¿Qué pasa si usted tiene preguntas sobre esta investigación?

Si usted tiene preguntas relacionadas a esta investigación puede contactar a la docente a cargo de la investigación, Rosario Spencer (rspencer@utalca.cl), Avenida Lircay s/n, Facultad de Psicología, Universidad de Talca, Código postal 3460000, Talca, Chile. Si usted tiene preguntas acerca de sus derechos como participante o quejas acerca de esta investigación, puede contactar a los encargados del Comité de Ética de la Facultad de Psicología de la Universidad de Talca, Andrés Jiménez (anjimenez@utalca.cl) o José Luis Ulloa (joulloa@utalca.cl).

En consideración a lo anterior declaro haber leído la información descrita y que mis preguntas acerca de la investigación han sido respondidas satisfactoriamente. Al firmar este documento, indico que he sido informado/a de la investigación “Estudio sobre el efecto de la regulación emocional parental sobre indicadores de salud mental infantil en contexto de pandemia por COVID-19” y que consiento voluntariamente participar.

Acepto participar voluntariamente Sí _____ No _____

Acepto que mis respuestas sean utilizadas en investigaciones futuras Sí _____ No _____

Fecha ___/___/___, Talca, Chile.

Anexo 2: Cuestionario sociodemográfico

Dirección de correo electrónico (Opcional)

1. Relación con el infante

- Madre.
- Padre.
- Otro cuidador, especifique: _____

2. Edad (años)

3. Región en la que te encuentras viviendo actualmente, marca solo una opción:

Región 01, Tarapacá, Iquique.

Región 02, Antofagasta, Antofagasta.

Región 03, Atacama, Copiapó.

Región 04, Coquimbo, La Serena.

Región 05, Valparaíso, Valparaíso,

Región 06, O'Higgins, Rancagua.

Región 07, Maule, Talca.

Región 08, Bío-Bío, Concepción.

Región 09, Araucanía, Temuco.

Región 10, Los Lagos, Puerto Montt.

Región 11, Aysén, Coyhaique.

Región 12, Magallanes, Punta Arenas.

Región 13, Metropolitana de Santiago, Santiago.

Región 14, Los Ríos, Valdivia.

Región 15, Arica y Parinacota, Arica.

Región 16, Ñuble, Chillán.

4. ¿Actualmente se encuentra trabajando de manera remunerada?

SI.

NO.

5. En torno a la residencia que habita, ¿esta cuenta con zonas exteriores como patio o terraza?

SI.

NO.

6. ¿Cuántas personas habitan el hogar?

7. ¿Cuántos niños menores a 10 años habitan el hogar?

8. ¿Consideras que tú o alguna de las personas con las que convives forma parte de la población de riesgo para el COVID-19?

SI.

NO.

9. ¿Alguno de los habitantes del hogar ha estado contagiado con el virus COVID-19?

SI.

NO.

Medidas de prevención y control frente a la pandemia

1. ¿Has realizado cuarentena/confinamiento en tu hogar?

Sí, voluntaria.

Sí, obligatoria estipulada por el MINSAL.

No, no he realizado cuarentena.

2. ¿Has sufrido cambios en tu actividad ocupacional/laboral como consecuencia de la pandemia COVID-19? Por favor, marca sólo una opción.

No, no he tenido cambios, sigo yendo a mi trabajo/actividades de manera habitual.

Estoy trabajando desde casa (modalidad teletrabajo).

He reducido mi jornada laboral.

He quedado cesante.

3. Respecto a los/las niños/as que habitan el hogar, ¿están asistiendo a clases virtuales?

SI.

NO.

4. En caso de que los/las niños/as estén en clases virtuales, ¿quién brinda apoyo al estudiante en sus responsabilidades y/o tareas?

Madre.

Padre

No recibe apoyo de un adulto.

5. En torno a las labores domésticas, ¿quién se hace cargo de ellas?

Madre.

Padre.

Ambos.

Otra persona.

6. Desde marzo hasta la actualidad, ¿se ha sentido usted estresado o más cansado e irritable de lo normal?

SÍ.

NO.

7. Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta anterior, ¿a qué tipo de cansancio está más asociado?

Cansancio físico generalizado.

Problemáticas o dolencias corporales específicas.

Agotamiento emocional.

Aumento de irritabilidad.

Otro.

8. ¿Este estrés ha traído consecuencias para su persona?

Sí, familiares.

Sí, laborales.

Sí, individuales.

No, no he tenido mayores consecuencias.

Agradecemos su participación y el tiempo dedicado en estos cuestionarios. Los datos vertidos aquí serán tratados con total cautela y confidencialidad. En caso de tener dudas al

respecto, por favor contactarse a los correos de las encargadas del estudio (avaldebenito16@alumnos.otalca.cl; kmunoz16@alumnos.otalca.cl)

Anexo 3: Cuestionario de capacidades y dificultades (SDQ-Cas)

Por favor, coloque una cruz en el cuadro que usted cree que mejor responde a cada una de las preguntas: *No es cierto*, *Un tanto cierto*, *Absolutamente cierto*. Nos sería de gran ayuda si responde a todas las preguntas lo mejor que pueda, aunque no esté completamente seguro/a de la respuesta, o le parezca una pregunta rara. Por favor, responda a las preguntas basándose en el comportamiento del niño/a durante los últimos seis meses.

Nombre del niño: (opcional)

Fecha de Nacimiento

Varón/Mujer

Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Es inquieto/a, hiperactivo/a, no puede permanecer quieto/a po mucho tiempo

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Se queja con frecuencia de dolor de cabeza, de estómago o náuseas

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Comparte frecuentemente con otros niños/as galletitas, juegos, lápices, etc.

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Frecuentemente tiene rabietas o mal genio

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Es más bien solitario/a y tiende a jugar solo/a

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Por lo general es obediente, suele hacer lo que le piden los adultos

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Tiene muchas preocupaciones, a menudo parece inquieto/a o preocupado/a

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Ofrece ayuda cuando alguien resulta herido, disgustado, o enfermo

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Está continuamente moviéndose y es revoltoso

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Tiene por lo menos un/a buen/a amigo/a

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Pelea con frecuencia con otros niños/as o se mete con ellos/as

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Se siente a menudo infeliz, desanimado o lloroso

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Por lo general cae bien a los otro niños/as

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Se distrae con facilidad, su concentración tiende a dispersarse

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Es nervioso/a o dependiente ante situaciones nuevas, fácilmente pierde la confianza en sí mismo/a

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Trata bien a los niños/as más pequeños/as

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

A menudo miente o engaña

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Los otros niños se meten con él/ella o se burlan de él/ella

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

A menudo se ofrece para ayudar (a padres, maestros, otros niños)

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Piensa las cosas antes de hacerlas

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Roba cosas en casa, en la escuela o en otros sitios

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Se lleva mejor con adultos que con otros niños/as

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Tiene muchos miedos, se asusta fácilmente

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Termina lo que empieza, tiene buena concentración

No es Cierto

Un tanto cierto

Absolutamente cierto

Anexo 4: Cuestionario de Regulación Emocional

Las preguntas del Cuestionario de Regulación Emocional están relacionadas con la vida emocional, en particular sobre cómo se controlan o manejan y regulan las emociones. En este sentido, interesan dos aspectos principales: por un lado, la experiencia emocional, o cómo se sienten las emociones; y por otro la expresión emocional o como se muestran las emociones en la forma de hablar o de comportarse. Aunque algunas de las siguientes preguntas pudieran parecer similares, difieren en aspectos bastante importantes. Responda las preguntas de la forma más espontánea posible, escogiendo para cada pregunta una opción de entre las 7 posibilidades existentes, donde 1 “Desacuerdo” y 7 es “De acuerdo”

Cuando quiero sentir más una emoción positiva (por ejemplo, alegre o divertido), modifico lo que pienso sobre ello.

1 2 3 4 5 6 7

Trato de mantener ocultos mis sentimientos.

1 2 3 4 5 6 7

Cuando quiero sentir menos una emoción negativa (por ejemplo, tristeza o enfado), modifico lo que pienso sobre ello.

1 2 3 4 5 6 7

Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.

1 2 3 4 5 6 7

Cuando hago frente a una situación estresante, pienso en ella de una manera que me ayude a mantener la calma.

1 2 3 4 5 6 7

Controlo mis emociones no expresándolas.

1 2 3 4 5 6 7

Cuando quiero sentir más una emoción positiva, cambio la manera de pensar sobre esa situación.

1 2 3 4 5 6 7

Controlo mis emociones cambiando la manera de pensar sobre la situación en la que me encuentro.

1 2 3 4 5 6 7

Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.

1 2 3 4 5 6 7

Cuando quiero sentir menos una emoción negativa, cambio la manera de pensar sobre esa situación

1 2 3 4 5 6 7