UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

Efectos de un programa educativo para la disminución de la ansiedad en padres primerizos en Lima Metropolitana

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

AUTORES(AS)

Abad Castro, Mariana Sofía (0000-0002-9860-7542)

Alvarez Ames, Nicolas (0000-0002-5705-2923)

ASESOR(A)

Alarcon Parco, Danitsa (0000-0002-4556-0795)

Lima, 6 de Julio del 2024

DEDICATORIA

A todos los nuevos padres que buscan siempre ser su mejor versión para sus hijos, cuidando su salud mental y emocional para generar en sus pequeños seguridad y amor incondicional que se verán reflejados en un futuro en el que la sociedad esté llena de bienestar.

Mariana Sofía Abad Castro

A los padres y madres por siempre querer y estar dispuestos a ser mejores para sus hijos.

Nicolás Álvarez Ames

AGRADECIMIENTOS

Mariana Sofía Abad Castro

A Cris, por impulsarme y trabajar a mi lado lleno de amor, apoyo y cariño, para juntos enfrentar todos los retos que la vida nos pone, provocando que me sienta capaz y en un ambiente seguro para lograr mis metas.

A Rafa, por empujarme a desarrollar nuevas capacidades y habilidades, excediendo mis límites; pero con una mirada de amor y buscando el bienestar. Te amo.

Finalmente, a mis padres Wally, Rosalba, Carla y Juan Carlos, por su esfuerzo, motivación y libertad con la que me acompañaron todos estos años hasta alcanzar mis objetivos. Siempre cómplices de mis sueños.

Nicolás Álvarez Ames

A mi familia y amigos por ser las personas que me impulsaron y motivaron a cumplir mis sueños.

RESUMEN

El nacimiento de un bebé puede ser muchas veces un momento importante y especial para cualquier madre o padre. Sin embargo, es probable que este momento esté acompañado de incertidumbre y cambios, los cuales pueden generar un aumento en la ansiedad de los padres, especialmente si son primerizos. Por otro lado, la educación emocional es un proceso mediante el cual las personas aprenden sobre sus emociones y las de los demás el cual ayuda posteriormente a poder autorregularse. Por lo tanto, se busca medir el efecto de un programa de educación emocional para lograr descubrir el impacto en la ansiedad de los padres de infantes en un rango de edad de 0 a 3 años de edad. Los voluntarios para esta investigación fueron padres y madres de entre 18 y 45 años, con hijos en intervalos de edades de 0 a 3 años residentes de la ciudad de Lima Metropolitana, donde el 72% formó parte del sexo femenino y un 28% parte del sexo masculino. Esta investigación se hizo en contexto de la pandemia de la COVID- 19. La presente es una investigación empírica de estrategia manipulativa de diseño cuasi experimental con un grupo pre-test y uno post-test. Los resultados encontrados muestran que los padres que participaron en el programa de educación emocional presentan una reducción en su ansiedad de nivel medio o alto. Se concluye que el programa de educación emocional puede ayudar a los padres a estar más preparados emocionalmente y, por lo tanto, generar menor ansiedad ante este cambio en sus vidas.

Palabras claves: programa; educación emocional; padres; ansiedad; emociones; COVID-19.

Effects of an Emotional Education Program to reduce anxiety in first-time parents in Metropolitan Lima

ABSTRACT

The birth of a new baby can often be an important and special moment for any mother or father. However, this moment is accompanied many times by uncertainty and adjustments, which can generate an increase in anxiety for parents, especially if they are first-timers. On the other hand, emotional education is a process by which people learn about their emotions and those of others, which later helps to self-regulate. Therefore, we seek to measure the effect of an emotional education program to discover the impact on the anxiety of parents of infants in an age range from 0 to 3 years of age. The volunteers for this investigation were fathers and mothers who were between 18 and 45 years old, with children in age ranges from 0 to 3 years old, residents of the city of Metropolitan Lima, where 72% are female and 28% are male. The investigation was made during COVID-19. This is an empirical investigation of manipulative strategy of quasi-experimental design with a pre-test and a post-test group. The results found by this investigation show that the first-time parents who went through the emotional education program present a medium or high level reduction in their anxiety. It is concluded that the emotional education program can help parents be more emotionally prepared and, therefore, lead to less anxiety during this change in their lives.

Keywords: program; emotional education; parents; anxiety; emotions; COVID-19.

u201414427_Álvarez Ames, Nicolás_Efectos de un programa educativo para la disminución de la ansiedad en padres primerizos en Lima Metropolitana

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	12%	4%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	reunir.unir.net Fuente de Internet	2%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	Mónica Fontana Abad, Zahra Ávila Jiménez. "Eficacia de un programa conjunto de desarrollo de la inteligencia emocional para padres e hijos con TDAH", Perspectiva Educacional, 2015 Publicación	1%
4	www.index-f.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	ruc.udc.es Fuente de Internet	

Introducción

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) define la ansiedad como "una respuesta anticipatoria a una amenaza futura que provoca una reacción física, abarcando signos y síntomas como la tensión muscular, vigilancia con relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos" (APA, 2014, p. 189). En principio, la ansiedad es una reacción adaptativa de alerta que ayuda a las personas ante cualquier amenaza, ya que activa los recursos y la energía necesaria para tomar acción. Sin embargo, algunas veces puede ser una falsa alarma (Cano, 2010). Es por eso que Barlow (2002) y Martínez et al. (2014) se refieren a la ansiedad como un estado emocional en el cual las personas se sienten inquietas, aprensivas o temerosas generando una falta de control y predictibilidad frente a una situación amenazante, lo que a su vez hace que la persona se ponga a la defensiva y experimente una alta reactividad fisiológica; el estado de vigilancia se debe a que la persona no sabe cuándo va a afrontar este evento y, además, no se siente capaz de enfrentarlo de manera efectiva, lo cual reduce notablemente la habilidad para planificar, organizar y orientar la conducta de manera correcta, relacionando a la ansiedad con la incertidumbre (Beck & Clark, 2012).

Agregando a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) menciona que esta es generalizada, persistente e incluso existe una preocupación y aprensión sobre los acontecimientos y problemas de la vida diaria, donde se presentan variables síntomas predominantes, siendo los más frecuentes el constante nerviosismo, temblores, tensión muscular, sudoración, aturdimiento, palpitaciones, mareos y malestar epigástrico.

Es importante mencionar que existen diferentes tipos de ansiedad y que esta se puede presentar ante diferentes situaciones; un ejemplo es la fobia social, uno de los tipos de ansiedad más comunes y es definida como el temor a situaciones sociales (Labrador & Ballesteros, 2011).

También, la ansiedad se muestra en síntomas físicos como encontró Pozos-Radillo et al. (2015) al estudiar los efectos del estrés y ansiedad en estudiantes. Otro tipo de ansiedad, la cual es dificultosa de tratar, se da cuando una persona tiene agorafobia, la cual es definida como el miedo que aparece en los espacios abiertos, transportes públicos o estar en una multitud (Roca, 2016).

En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018) un 12.6% de las adolescentes de 15 a 19 años han estado alguna vez embarazadas, donde el 9.3% de ellas ya eran madres y el 3.3% estaban transcurriendo su primer embarazo. Aun así, por muchos años, las mujeres de este país han tenido su primer hijo o hija alrededor de los 22 años, siendo esta la edad media. Al llegar a los 25 años, más del 63.5% de las mujeres habían dado a luz (INEI, 2014). También, Gancedo-García et al. (2017), mencionan que de unas 119 embarazadas captadas, donde estas son en su mayoría mujeres maduras (el 76% supera los 30 años y el 38% los 35), el 94.2% dice haber planeado su embarazo y casi todas tenían un nivel socioeconómico medio o alto. Dichas variables están asociadas a una menor ansiedad gestacional. Por el contrario, las gestantes cuyo embarazo no fue planificado tienen una probabilidad 4.43 veces mayor de presentar ansiedad perinatal a diferencia de las que planearon su embarazo (Espinoza, 2016). En Perú, Vetanzo (2019) encontró en su estudio que, de un total de 1234 mujeres peruanas embarazadas, el 55.4% tenían embarazos no planeados (ENP). Además, se halló que las mujeres entre 20-24 años tenían 1.4 veces más probabilidades de tener un ENP, lo cual coincide con varios estudios como el de España, donde se menciona que las mujeres jóvenes, independientemente de otros factores, tienen más riesgo de ENP (Simon & Aznar, 2014, como se citó en Vetanzo, 2019). Durante el embarazo, Bestilleiro (2018) confirma que, en base a su estudio, un 6.2% de las mujeres y un 10.09% de los hombres padecen ansiedad; mientras que el

10.7% de las mujeres y el 14.67% de los hombres la padecen durante el puerperio. Esto se relaciona con los datos brindados por el INEI (2014), ya que, como se mencionó anteriormente, más de la mitad de las mujeres peruanas tienen a su primer hijo/a antes de los 25 años, lo cual aumenta la probabilidad de la existencia de ansiedad (Espinoza, 2016; Lecca & Matías, 2021).

En el embarazo, la ansiedad en la madre puede generar aumento en los niveles de cortisol, los cuales afectan no solo a la madre sino también al hijo (Bisquerra, 2011). Por claras razones, el haber pasado por distintos embarazos incrementa el conocimiento, lo cual provoca expectativas más cercanas a la realidad, acumulando mayor experiencia en cuanto a lo que se espera durante la gestación, mientras que las primigestas confrontan situaciones desconocidas para ellas (Espinoza, 2016). En cuanto a los hombres, es claro que estos no sufren un cambio hormonal ni físico que altere su imagen corporal, ni vivencian el embarazo al mismo nivel que las mujeres. No obstante, ambos sexos, están propensos a sentir miedo, ansiedad, incertidumbre y mostrar distintas dudas acerca de su nuevo rol como padres (Martínez, 2018; Rodríguez, 2018).

Existen diferentes posibles complicaciones en la salud mental de los padres una vez pasado el embarazo. Se encontró que posterior al embarazo, 26% de las mujeres y 15% de los hombres presentaron algún síntoma como depresión o ansiedad. Además, otras posibles complicaciones que se pueden dar son el empeoramiento de la relación de pareja o el tener sentimientos negativos hacia el bebé (Laínez, 2011; Parfitt & Ayers, 2014). En Perú, Rivero y Rondón (2018) descubren que el 60.3% de los padres primerizos que oscilan entre 26 y 34 años de edad evidencian pasividad o temor en sus relaciones, donde el 52.4% de los padres primerizos exhiben conocimientos regulares en cuanto a su rol social para responsabilizarse del cuidado de su recién nacido, llegando a la conclusión que a mayor seguridad en el apego, mayor será el conocimiento de los padres.

En adición, el contexto de pandemia por el COVID-19, que se presenta desde finales del año 2019 hasta finales del año 2022, ha provocado una propagación de información desmedida con datos no tan certeros y sin evidencia científica, generando sensacionalismo y pánico en la población durante el confinamiento. El resultado del continuo bombardeo de información, verídica o no, infunde mayor angustia y preocupación en las gestantes y en el bebé, impactando en su salud mental (Nacarino, 2020). De igual forma, el estrés y el insomnio que se presentan en las mujeres embarazadas por el miedo al contagio y la sensación de soledad durante el confinamiento aumentan la probabilidad de sintomatología de ansiedad (Romero-González et al., 2020). Asimismo, se sabe que el contacto con otras personas fuera del hogar, permanecer en ambientes concurridos, salir de casa, genera temor y produce indicadores de ansiedad con características de agorafobia (Prieto-Molinaria et al., 2020). Debido a esta situación compleja, se ha demostrado que ha habido un incremento de la ansiedad y depresión en mujeres gestantes y madres de infantes desde que inició la pandemia por el COVID-19 (Parasi, 2020).

Por otro lado, Lago et al. (2020) mencionan que las madres que transitaban el puerperio durante el confinamiento han vivenciado estados de nerviosismo, angustia, irritabilidad y fluctuación de sus emociones debido al aislamiento social, preventivo y obligatorio que demandó el gobierno como medida de prevención. Las emociones que pueden surgir durante esta etapa de la maternidad son: miedo, tristeza, angustia, sorpresa, irritabilidad, ansiedad y alegría (Lago et al., 2020). Estos también aseguran que debido a que la principal preocupación del equipo de salud en las clínicas y hospitales es mantener la salud e integridad física de la embarazada como del bebé, la esfera psicológica queda en un segundo plano, por lo que parece que no han contemplado el marco de contención psicológica, sobre todo en un momento tan importante como lo es el ser madre, ya que, esta etapa se caracteriza por ser una situación de vulnerabilidad

(Lago et al., 2020). Es por eso que Nacarino (2020) sugiere que se trate con mucha delicadeza el efecto psicológico suscitado por la pandemia, puesto que este puede permanecer a largo plazo.

Por consiguiente, se entiende que ser padre por primera vez genera distintos tipos de emociones en una persona y puede ser un periodo de mucha incertidumbre, como menciona Cuesta (2014), además de intensificarse algunos estados emocionales debido al contexto de salud que se ha vivido en los últimos dos años. Los problemas psicológicos no son generados de por sí por los cambios, la bienvenida de un hijo a la vida de los padres, aunque sea un evento normal y esperado, provoca mayor estrés debido al gran número de responsabilidades durante esta etapa, lo cual genera el posible fortalecimiento de distintos problemas que ya existían o se creían resueltos, como depresiones, ansiedades, etc. lo cual, a su vez, se externaliza como angustia psicológica, aislamiento social y retos en la relación de pareja y con sus hijos (García, 2014; Martínez, 2018). La ocurrencia de uno o más eventos estresantes puede conducir a un aumento en la probabilidad de que las madres y los padres experimenten dificultades psicológicas o trastornos de salud mental (Biaggi et al., 2016). Si bien existen talleres y ‘‘clases para padres’’, estas no parecen ser alternativas que brinden estabilidad emocional en los padres (Cuesta, 2014). Conviene especificar que Persson et al. (2011) afirman que los padres podían entender que las clases de paternidad no habían incluído información acerca del tiempo después del nacimiento y que se había prestado demasiada atención al nacimiento en sí.

En el caso de los padres primerizos, estos tienen más dificultades al llevar a cabo los cuidados de su hijo al no llegar preparados y en la que además no recibieron ninguna formación, y al no dominar estas habilidades, no obtendrán una respuesta positiva en la construcción y aceptación del rol (Capano & Ubach, 2013; García, 2014; Ilieva, 2015). Por lo que las familias necesitan de una orientación, asesoramiento o entrenamiento en alguna etapa del ciclo evolutivo

de sus hijos e hijas, con información y explicaciones relevantes y consistentes, preferiblemente antes de que surjan los problemas, esto es particularmente importante cuando se trata de un primer hijo y los padres necesitan que la información que reciben se ajuste de manera única a las necesidades de la familia (Capano & Ubach, 2013; Persson et al., 2011).

Por todas estas preocupaciones es fundamental que, para brindar una estabilidad emocional en casa, primero los padres o cuidadores se formen en este tema. Posteriormente, serán los modelos de los cuales sus hijos aprenderán las competencias emocionales que son fundamentales para conocer, regular y expresar los fenómenos emocionales. Así, con el conocimiento y control de estas, se puede conseguir un hogar estable y en armonía (Bisquerra, 2011).

La educación emocional es un proceso educativo que se da de manera continua y permanente, con el que se pretende potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento principal del desarrollo integral de una persona, con objeto de brindarle herramientas para la vida. Todo esto tiene como principal objetivo aumentar el bienestar a nivel personal y social (Bisquerra, 2000). El objetivo de la educación emocional debe ser descubrir y aprender a relacionarse, primero con uno mismo y luego con el entorno. Para eso, es preciso que alguien les enseñe a entender sus emociones (Campos, 2015). De esta manera, se considera crítico mencionar que existen estudios previos que demuestran la relación entre la educación emocional y la disminución de la ansiedad (Filella et al., 2016).

Asimismo, Ramírez-Lucas et al. (2015) confirman que existe relación entre la inteligencia emocional de los padres y la de los hijos, mostrando cómo la propia capacidad emocional de los padres influye en el desarrollo emocional de sus hijos. Del mismo modo, se

puede concluir que padres inteligentes emocionalmente tienden a tener hijos con altos niveles de inteligencia emocional. Es así que la adquisición de diferentes estrategias cognitivas de regulación emocional podría ayudar a generar una respuesta a las demandas actuales de la sociedad, las cuales requieren que los niños tengan habilidades adicionales que permitan llevar una vida adulta con éxito, reduciendo a su vez la probabilidad de presentar problemas relacionados a la salud mental a futuro (Castañeda & Peñacoba, 2017).

También, Bisquerra (2011) señala la importancia de un programa de educación emocional dentro del ambiente familiar con el objetivo de brindar recursos a los padres. Con estos, los padres de familia no solo podrán ayudar a que sus hijos tengan una estabilidad emocional, sino a ellos conseguir una. El autor señala que algunos de los objetivos que tienen estos programas son: ayudar a los padres a entender, expresar y desarrollar sus emociones y la de sus hijos, aprender a poner límites, tomar conciencia de la responsabilidad de ser educador, etc.

Si bien no existen muchas investigaciones sobre los efectos que tienen los programas de educación parental, se encontró en un estudio en Barcelona que un programa de parentalidad positiva logró disminuir el estrés que mostraban los padres (Vázquez et al., 2016). Otro programa que está presente como antecedente se realizó en España y toma como importancia las preocupaciones de los padres de niños prematuros. Este fue realizado por Fernandez-Alcántara et al. (2015) y concluyó que existen diversos beneficios emocionales para los padres de niños prematuros al pasar por un programa.

El programa de educación emocional “Educ-Arte”, elaborado por Cuesta (2014), está basado en las teorías de educación emocional de distintos autores, además de programas parentales previos. Los principales textos en los que se basa el programa son Inteligencia

emocional de Goleman (2007); Psicología del comportamiento infantil: guía para padres maestros y terapeutas de Kort (2005); Inteligencias emocional: estrategias para su puesta a práctica de Bisquerra (2012); Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a la familias de Rodrigo et al. (2010); Conoce a tus hijos: test de 0 a 3 años de León (2005); Experiencias tempranas y psicopatología inducida en monos de Rhesus de Harlow (1975) y finalmente, Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres de Capano y Ubach (2013). Por esto, ha sido evaluado y aprobado por la Universidad de La Rioja en Madrid; sin embargo, aún no se ha corroborado su efectividad a través de una investigación.

Al realizar una búsqueda de programas orientados a padres primerizos, no se encontraron antecedentes; no obstante, existen programas orientados a padres con hijos con trastornos asociados al desarrollo. Por ejemplo, una de estas fue realizada en Chile, por las autoras Fontana y Ávila (2015), utilizando variables como el desarrollo de la inteligencia emocional en padres e hijos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), la cual se desarrolló a través de doce sesiones de una hora de duración. De las cuales dos fueron exclusivas para padres en las que se trató diferentes aspectos relativos a la inteligencia emocional de sus hijos y estrategias que buscan el desarrollo de esta, ocho exclusivas para niños y dos sesiones conjuntas en las que participaron tanto padres como hijos (Fontana & Ávila, 2015). Fontana y Ávila (2015) concluyeron que los padres participantes en un programa de desarrollo de inteligencia emocional en padres con hijos con TDAH tienen una atención emocional baja o adecuada, pero en ningún caso se presentó alta, por lo que el 47% de los padres logran prestar atención a sus emociones, dificultando la identificación de estas, lo cual podría generar que tampoco puedan prestar atención a las emociones de sus hijos, repercutiendo en el desarrollo emocional de estos.

Del mismo modo, se desarrolló otro programa psicoeducativo en el año 2014 para padres y madres de niños y niñas con trastorno del espectro autista, realizado por los autores Martínez et al. (2014). Estos autores esperan enseñar mediante el programa las diversas estrategias que se pueden utilizar para problemas de actualidad como los que se puedan presentar más adelante, guiándose por un enfoque psicoeducativo, que consta de tres fases divididas en ocho sesiones de manera grupal, de hora y media de duración durante un período de cuatro meses. Al igual que el programa "Educ-Arte", el programa anteriormente mencionado no ha sido aplicado de manera práctica en ninguna población.

En definitiva y de acuerdo con lo que afirma Cuesta (2014):

> Una de las grandes preocupaciones de los padres, ante ciertos comportamientos de sus hijos, con edades comprendidas entre los cero y tres años son: ¿qué hago?, ¿lo estoy haciendo bien?, ¿estoy siendo demasiado permisivo o autoritario?, ¿cómo puedo manejar la situación?, ¿cómo puedo ayudarle?, ¿cómo puedo fijar límites?, ¿cómo debo actuar ante las rabietas?, etc. (p. 5)

No sorprende que en algunos estudios como el de Palsson et al. (2018) y Barimani et al. (2017) se encontró que el ser padre o madre por primera vez puede ser una época emocionante pero retadora para una persona y es fundamental entender qué alternativas pueden ayudar a los padres en esta nueva experiencia. Es muy común que los padres se sientan inseguros o ansiosos ante esta situación. Por lo cual, con esta investigación, se busca aportar más información a la teoría de Cuesta (2014) al determinar si con el programa "Educ-Arte" se pueden disminuir estos síntomas.

A nivel práctico, la aplicación del programa de educación emocional para padres no requiere de una gran inversión económica, por lo que esto facilita su realización en distintos contextos. Además, es de duración corta ya que solo consta de cinco sesiones que pueden ser realizadas por psicólogos con el objetivo de lograr una disminución en la ansiedad y provocar mayor seguridad en su habilidad como padres.

Como se sabe, los bebés e infantes no regulan adecuadamente sus emociones y son dependientes completamente, tanto emocionalmente como físicamente, de sus progenitores o cuidadores, generando presión en estos, lo cual aporta al estado de ansiedad por querer hacer las cosas bien con sus hijos. Es por eso que las sesiones del programa para cada rango de edad desean informar las principales necesidades emocionales de los infantes y enseñar técnicas para que los padres puedan cumplirlas, mejorando su sensación de seguridad al sentir que están satisfaciendo estos requerimientos de sus hijos. Estas sesiones también finalizan con un espacio para practicar la relajación, fomentando la utilización de esta herramienta en casa para favorecer continuamente el trabajo de disminuir la ansiedad, no solo al aplicar las actividades, sino cuando permanezcan solos.

El programa aplicado se basa en la psicoeducación, la cual es un proceso que permite dar a los pacientes y/o familiares la posibilidad de desarrollar y fortalecer sus capacidades para enfrentar diferentes situaciones logrando adaptarse de manera óptima a estas (Martínez et al., 2014).

Para que los padres puedan entender de qué se trata lo que le ocurre a su hijo y saber cómo ayudarlo, es fundamental que adopten un rol activo, así como también estar aptos para tomar decisiones sobre cómo ayudar a sus hijos (Martínez et al., 2014). De igual forma,

Campolina (2011) propone que el aplicar un programa de formación de padres a través del método *e-learning* pretende motivar la asistencia de los padres, instruirlos con prácticas educativas más efectivas y con conocimientos psicológicos relacionados con el desarrollo socioafectivo de sus hijos. Agregado a esto, Flujas et al. (2017) y Manzur et al. (2020) señalan a la virtualidad como una alternativa de alta calidad que responde a distintas necesidades, trayendo ciertas ventajas como la rápida accesibilidad, lo cual se observa al solo necesitar una computadora e internet para llevar a cabo un taller o terapia. Como prueba de la funcionalidad de la aplicación de programas de salud mental a través de la modalidad virtual, se encuentra a Jimenez et al. (2020), quienes emplean un programa de intervención basado en Mindfulness a docentes de un centro educativo, encontrando su efectividad al mostrar una reducción del 50% en los niveles de estrés en su población; mientras que Olmedo (2021) logra disminuir el estrés en un 25% a través de un programa lúdico de modalidad virtual en estudiantes de Gastronomía.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, evidenciando que los padres y madres primerizos transitan por una etapa de adaptación a los distintos cambios que se presentan durante la nueva paternidad lo cual puede provocar ansiedad ante los nuevos retos, demostrando que la falta de información de calidad y programas de educación para padres mantiene a estos en una situación de incertidumbre, además de los escasos estudios acerca de la situación emocional en los padres en el contexto poblacional dentro del Perú, se invita a realizar la presente investigación con el principal objetivo de determinar el efecto que el programa de educación emocional para padres “Educ-Arte” tiene sobre la ansiedad que presentan los padres primerizos de infantes con intervalo de edad de 0 a 3 años en la ciudad de Lima Metropolitana.

Finalmente, se establece como hipótesis que la aplicación del programa “Educ-Arte” tiene un efecto de reducción en la ansiedad de los padres y madres primerizos de infantes con intervalo de edad de 0 a 3 años en la ciudad de Lima Metropolitana.

Método

Diseño de Investigación

El presente estudio se considera una investigación empírica de estrategia manipulativa de diseño cuasi experimental con un grupo experimental con diseño pre y post, persiguiendo analizar la relación causal existente entre dos variables (Ato et al., 2013), puesto que los participantes pasaron por una medida pretest y postest de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 Ítems (EAL-20) antes y después de haber desarrollado con ellos el programa de educación emocional para padres Educ-Arte, para así verificar si existe una diferencia estadísticamente significativa en cuanto a la ansiedad que presenta la población.

Participantes

La investigación se realizó en padres y madres de entre 18 y 45 años, mayores de edad, primerizos, con hijos con intervalos de edades de 0 a 3 años residentes de la ciudad de Lima Metropolitana. El tipo de muestreo a emplear fue no probabilístico de tipo intencional, en la medida que los investigadores determinaron aquellas personas más accesibles que cumplen con los criterios establecidos.

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se hizo un análisis a priori de potencia a través del programa G-Power (Faul et al., 2009). Asimismo, se puso a prueba una hipótesis de diferencia de medias de dos grupos dependientes (pre y post-test), de 1 cola, con una

significancia estadística de .05 y una potencia estadística de .95. Además, al no existir muchos estudios como referencia, se espera en el presente trabajo encontrar una correlación de .05. De este modo, el análisis sugiere una muestra de 45 participantes.

Los participantes fueron 49 padres primerizos, donde la mayoría oscila en el rango de edad de 28 a 32 años, presentando un porcentaje de 72% como parte del sexo femenino y un 28% parte del sexo masculino. El 46% de los padres que participaron del programa tienen un hijo o una hija dentro del rango de edad de 0 a 11 meses, mientras que el 14% de los padres tienen un hijo o hija dentro del rango de edad de 24 a 36 meses. Finalmente, el 38% de los padres que participaron del programa tienen un hijo o hija dentro del rango de edad de 12 a 23 meses. Los participantes que aceptaron formar parte del estudio fueron inicialmente 51, de los cuales un padre y una madre desertaron del programa antes de iniciar, alcanzando así una tasa de abandono del 3.92%.

Medidas o Instrumentos

Programa “Educ-Arte” de educación emocional para padres con hijos de 0 a 3 años (Cuesta, 2014)

Igualmente, se aplicó el programa “Educ-Arte” de educación emocional para padres con hijos de 0 a 3 años, el cual fue creado en 2014 en la ciudad de Madrid por María Cuesta Castillo como parte de su grado en educación inicial (Cuesta, 2014). Esto responde, según su autora, a una falta de preparación en los padres primerizos a nivel emocional, lo cual a su vez genera un estado de ansiedad general en los padres. Por lo cual este programa tiene como principales objetivos el brindar información a los padres de familia sobre las etapas evolutivas y necesidades emocionales de los infantes buscando sensibilizar a los padres y enseñar sobre la crianza

positiva. El programa consta de 5 sesiones que son aplicadas una vez al mes, presentando diferentes sesiones preparadas dependiendo de la edad que tenga el bebé. Por lo tanto, las sesiones que recibieron los padres de un niño de 0 a 1 año son diferentes a las que recibieron los padres de un niño de 1 a 2 años y estas a su vez, distintas a las que recibieron los padres de niños de 2 a 3 años. Adicional a los temas centrados en crianza y desarrollo, se aplicaron herramientas de relajación incluidas en las sesiones con la intención de emplearlas en espacios o situaciones donde los progenitores lo requieran.

Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2018)

Para la presente investigación es necesaria la medición de la ansiedad, por lo que se optó utilizar la Escala de Ansiedad de Lima de 20 Ítems (EAL-20), la cual cuenta con veinte ítems, en donde la puntuación consiste en asignar un score de 1 a la respuesta “Sí” y 0 a la respuesta “No”, con excepción de la pregunta 18, donde se le asigna un score de 1 a la respuesta “No” y 0 a la respuesta “Sí”, siendo el puntaje máximo 20 puntos. Se necesitan diez o más puntos para predecir la presencia de síntomas de ansiedad (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2018).

En la EAL-20 se incluye la ansiedad psíquica, la cual incluye síntomas tales como sentirse nervioso, angustiado, asustado, alterado, agitado, confundido, aturdido, con temor y con miedo sin motivo; y no sentirse cómodo, sosegado o apacible. El Alfa de Cronbach encontrado en este instrumento fue de 0.88 y sus veinte ítems alcanzan el 90.38% de la varianza del puntaje total de la EAL-130. En la EAL-20 se determinaron cuatro factores correspondientes a ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica y agorafobia. Finalmente, se obtuvo un equilibrio entre

sensibilidad y especificidad con un punto de corte de ≥ 10 para la identificación de un CGI-S ≥4 (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2018).

Ficha de Datos Sociodemográficos

Con el fin de complementar la información que se obtuvo después de aplicar una prueba validada, se consideró pertinente para la elaboración del presente estudio utilizar una ficha sociodemográfica, la cual tuvo como objetivo recolectar información personal de los participantes, incluyendo aspectos como su edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y finalmente, el rango de edad y sexo de su hijo/a.

Procedimiento

Después de obtener las autorizaciones de los autores de los instrumentos, el programa empleado fue sometido a juicio de expertos, con lo cual se obtuvo la validez de contenido para su utilización por parte de 4 profesionales con especialidades en psicología familiar, psicología infantil, psicología perinatal y pedagogía infantil. Posterior a esto, fue posible realizar un piloto de la investigación con un número de participantes previamente calculado con el programa G-Power. Para facilitar la aplicación del instrumento a los voluntarios del piloto y resguardar su salud durante la pandemia debido al COVID-19, se utilizó un consentimiento informado virtual en la plataforma de *Google Forms* en donde se consignó la introducción, el consentimiento informado, la ficha sociodemográfica y los instrumentos. Por otro lado, se les informó de cualquier posible riesgo que pueda tener la investigación y se les garantizará la confidencialidad del mismo. Por último, se les brindó información del supervisor del proyecto en caso tengan cualquier duda o deseen contactarlo. Junto a esto, prosiguió la aplicación de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems.

El proceso de selección de los participantes tomó lugar por medio de un perfil de Instagram dedicado a este estudio, donde se llevó a cabo una convocatoria, alcanzando una participación total de 51 madres y padres mayores de edad primerizos con hijos menores a 3 años a través de “historias”. Por medio de mensajes directos se descartaron a las personas que no cumplían con las características necesarias para la realización de la investigación, reduciendo el número de participantes finales a 49. Una vez se alcanzó el número de participantes necesarios, se les envió a su perfil de Instagram un mensaje introductorio acerca del estudio y se resolvieron diferentes preguntas que los padres tenían, además de compartir el enlace para concretar el llenado de los datos, así como el pre-test. La comunicación permaneció a través de mensajes directos y privados a las cuentas de Instagram de los participantes por medio de la cuenta creada para este estudio; por lo que, los comentarios y dudas que tuvieron los padres y madres fueron absueltos por ese medio.

El programa “Educ-Arte” se adaptó para que la información pueda ser compartida de manera virtual mediante una serie de publicaciones, historias y videos que fueron subidos a la plataforma de Instagram. De esta manera, el programa sigue siendo un espacio donde los padres puedan interactuar y expresar sus dudas o necesidades por medio de comentarios y mensajes. Al mismo tiempo, se realizó una sesión con los padres de manera sincrónica por medio de la plataforma *Google Meets*, donde se llevaron a cabo las actividades organizadas para la fecha con una interacción más directa. Una vez finalizadas las sesiones de los rangos de edad a los que pertenecen, se envió por mensaje un nuevo enlace para que sea llenado el pos-test.

A lo largo de seis semanas, cada día se elaboraron publicaciones, videos, historias o cuestionarios con información relevante para cada rango de edad de los hijos de los participantes. La información acerca del periodo de 0 a 11 meses de vida se reparte en cuatro semanas donde

cada día se aplicó una actividad con los objetivos de conocer y cuestionar las competencias emocionales, comprender la importancia del apego y el desarrollo emocional, educar acerca del desarrollo lingüístico y social de los infantes, y finalmente, concientizar el cambio que se ha generado en su familia durante este proceso, todo esto de la mano de técnicas de relajación tanto para padres como para los niños. Por otro lado, la información del periodo de 12 a 23 meses, se divide en cinco semanas con una actividad por día, con los objetivos de conocer y cuestionar las competencias emocionales, comprender la importancia del apego y el desarrollo emocional, mostrar los principales hitos evolutivos, fortalecer la importancia de las rutinas para la adaptación del ritmo de los niños y fomentar la autonomía, y finalmente, concientizar el cambio que se ha generado en su familia durante este proceso, todo esto de la mano de técnicas de relajación tanto para padres como para los niños. Por último, la información del periodo de 24 a 36 meses se centra en cinco sesiones con una actividad por día, con los objetivos de conocer y cuestionar las competencias emocionales, analizar los estilos educativos parentales, comprender la importancia del apego y el desarrollo emocional, conocer estrategias que se pueden utilizar para la aplicación de límites realistas y gestión de rabietas, y finalmente, concientizar el cambio que se ha generado en su familia durante este proceso, todo esto de la mano de técnicas de relajación tanto para padres como para los niños (Ver Apéndice F). De la misma manera, se ha realizado una sesión sincrónica por grupo mediante la plataforma de *Google Meets*, teniendo como resultado un total de tres sesiones de videollamada a lo largo de la aplicación del programa. Durante estas sesiones se alcanzó a conocer a algunos participantes quienes contaron su experiencia en la paternidad y se presentaron temas básicos acerca del desarrollo emocional de los bebés e infantes, como los estilos de apego, las conductas de los estilos parentales y los comportamientos esperados en sus hijos de acuerdo a lo anteriormente mencionado.

Aspectos éticos

A nivel ético, todos los padres y madres que fueron voluntarios fueron notificados del proceso del presente estudio previo al inicio del proyecto en un consentimiento informado, el cual era firmado si aceptaban participar. Se les informó a los voluntarios que en cualquier momento podrían retirarse del programa en caso no quisieran seguir participando.

Siendo una época en la que la salud física y mental eran vulnerables debido a la pandemia por el COVID-19, se optó por no mantener contacto físico con ninguno de los participantes, sobre todo teniendo en cuenta que los bebés y niños formaban parte de los grupos etarios que corrían mayores riesgos de complicaciones de salud. Al utilizar los medios digitales para la aplicación de este programa se posibilita beneficiar a los participantes sin que se requiera de una inversión monetaria y facilitando su asistencia, además de tener a su alcance gran parte de la información del programa, que permanecerá siempre publicada en el perfil de Instagram utilizado para esta investigación.

Por otro lado, previo al comienzo del proyecto, este tuvo la aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas para comprobar que cumpliera con todos los requisitos necesarios para salvaguardar la completa integridad de los investigados.

Análisis de datos

Los datos recolectados fueron procesados en el programa estadístico Jamovi versión 2.2 (The Jamovi Project, 2021). Previamente, se calcularon los estadísticos descriptivos obtenidos tanto el pre-test como en el post-test, se realizó el análisis de normalidad con Shapiro-Wilk resultando un $p > 0.05$ por lo cual se determinó el uso de estadísticos paramétricos. Posteriormente, para corroborar la hipótesis principal del estudio, se hizo uso de la prueba t de

Student para muestras dependientes a fin de comparar si existen diferencias entre los resultados del pre y el post-test. Para medir la magnitud de esas diferencias se emplearon los criterios de Cohen (1992) mediante el estadístico d, tomando como referencia los siguientes criterios: .20 a .49 (diferencia pequeña); .49 a .79 (diferencia moderada), .80 a más (diferencia grande).

Resultados

Análisis de confiabilidad

Se puede observar en la Tabla 1 los valores de confiabilidad de las subescalas del instrumento utilizado para el pre-test y post-test de la investigación, donde todos ellos se muestran aceptables y con α test por encima de .70.

Tabla 1

Valores de confiabilidad del pre-test y post-test

	$\alpha_{pretest}$	$\alpha_{postest}$
Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems		
Fobia Social	.89	.92
Ansiedad Psíquica	.95	.86
Agorafobia	.97	.78
Síntomas Físicos	.90	.87
Pánico	.85	.80

Análisis descriptivo

A continuación, se presenta la Tabla 2, donde se observan los estadísticos descriptivos del instrumento en cuestión durante el pre-test. Al medir la ansiedad la muestra se ubica en un nivel leve en fobia social y ansiedad psíquica, además de un nivel normal en agorafobia y síntomas físicos como el pánico.

En cuanto a la normalidad de los datos, se ha llegado a la conclusión que las variables se aproximan a una distribución normal; sin embargo, el pánico y los síntomas físicos presentan indicadores que los aproximan a la no normalidad. Es por eso que se utilizará la estadística paramétrica.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos del pre-test de la escala de ansiedad

	Min	Max	M	DE	g1	g2
Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems						
Fobia Social	6.0	12.0	10.2	2.35	-0.905	-0.975
Ansiedad Psíquica	6.0	12.0	10.8	1.88	-1.39	0.416
Agorafobia	3.0	6.0	5.27	1.08	-1.19	-0.031
Síntomas Físicos	3.0	6.0	5.61	0.862	-2.40	4.86
Pánico	4.0	8.0	7.47	1.16	-2.37	4.62

Nota: g1= asimetría; g2= kurtosis

Por otro lado, en la Tabla 3, se presentan los estadísticos descriptivos del instrumento en cuestión durante el post-test. Al medir la ansiedad, la muestra se ubica en un nivel leve en fobia social y ansiedad psíquica, además de un nivel normal en agorafobia y síntomas físicos como el pánico. En cuanto a la normalidad de los datos, se ha llegado a la conclusión que las variables se aproximan a una distribución normal ya que el $p > 0.05$. Al medir la ansiedad, la muestra se ubica en un nivel leve en fobia social, ansiedad psíquica y pánico; mientras que se presenta un nivel normal en agorafobia y síntomas físicos.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos del post-test de la escala de ansiedad

	Min	Max	M	DE	g1	g2
Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems						
Fobia Social	6.0	12.0	8.63	2.42	0.102	-1.85
Ansiedad Psíquica	6.0	12.0	7.41	2.29	1.32	-0.094
Agorafobia	3.0	6.0	4.04	1.40	0.686	-1.53
Síntomas Físicos	4.0	8.0	4.76	1.39	1.81	1.74
Pánico	3.0	6.0	3.59	1.06	1.67	1.30

Nota: g1= asimetría; g2= kurtosis

Comparación de Pre-Test y Post-Test

Por último, en la Tabla 4, se puede observar que existe una disminución en la ansiedad en todas las categorías de la Escala de ansiedad de Lima. Con un valor $p < 0.001$, se rechazan las hipótesis nulas en todas las subescalas. Por esto, se afirma que el puntaje del post-test en todas las subescalas es menor que el del pre-test y, por lo tanto, existió una disminución de la ansiedad en los participantes del programa. Conviene especificar que un valor d de Cohen > 0.8 se considera grande (Avello, 2020), por lo cual en las subescalas de ansiedad psíquica, agorafobia, síntomas físicos y pánico se deben considerar con un efecto grande. Por otra parte, la subescala de fobia social se debe considerar de efecto medio, ya que es < 0.8.

Tabla 4

T-test student

	Mpretest	Mpostest	T	p	d
Escala de ansiedad de Lima de 20 ítems					
Fobia Social	10.2	8.63	5.16	0.001.	0.737
Ansiedad Psíquica	10.78	7.41	9.31	0.001	1.331
Agorafobia	5.27	4.04	6.04	0.001	0.863
Síntomas Físicos	7.47	4.76	11.73	0.001	1.675
Pánico	5.61	3.59	11.80	0.001	1.685

Discusión

Inicialmente, la presente investigación cuenta con el principal objetivo de descubrir el impacto que el programa de educación emocional “Educ-Arte” para padres de infantes en un rango de edad de 0 a 3 años tiene sobre la ansiedad que padecen estos progenitores residentes de la ciudad de Lima Metropolitana. La muestra de este estudio padece de un nivel de ansiedad leve en fobia social y ansiedad psíquica, así como un nivel normal en agorafobia y síntomas físicos como el pánico. Paralelamente, Meza (2022) confirma en su estudio que, del total de 50 padres de familia, el 12% mostró un nivel promedio en ansiedad, mientras que el 80% presenta un nivel sobre el promedio. Mientras que el 8% se encontraría dentro de un nivel de ansiedad alto.

Del análisis de resultados se destaca que el programa “Educ-Arte” presenta una disminución estadísticamente significativa en la ansiedad de los padres primerizos con hijos menores a 3 años, por lo que se toma como evidencia el decrecimiento de los puntajes posterior a la aplicación de las sesiones; así pues, se asegura que el programa alcanzó a reducir los niveles de ansiedad de los padres primerizos que lograron participar en esta investigación. A nivel teórico, la información obtenida se contrasta con lo otorgado por Carrillo y Condo (2016), quienes mencionan que la ansiedad disminuye progresivamente si se educa a la población acerca de las competencias emocionales. A la par, Filella et al. (2016) descubren que, al administrar un programa de educación emocional a su población, este favorece al descenso de los niveles de ansiedad-estado; estos resultados también concuerdan con Cabello et al. (2019), quienes aplicaron un programa de educación emocional a alumnos de primaria, logrando obtener efectos positivos en la disminución notable de la ansiedad-estado. Lo anteriormente mencionado se encuentra respaldado por la literatura de Bisquerra y Pérez (2012), de Pena y Repetto (2008), y

Miñaca et al. (2013) quienes corroboran que la educación emocional promueve el desarrollo de competencias que previenen conductas disruptivas, la violencia, la depresión, el estrés, la ansiedad, etc.

Es preciso tener presente que este programa fue aplicado en un contexto de pandemia mundial donde Nacarino (2020) da a conocer que la información otorgada continuamente durante la crisis sanitaria provocaba niveles altos de angustia y preocupación en las embarazadas y en los fetos; así como Parasi (2020), quien también revalida que, durante la cuarentena, se notó un aumento en la ansiedad y depresión tanto en gestantes como en madres de infantes. Por lo cual, al medir la ansiedad de los participantes de este estudio, se toma en cuenta que los niveles de ansiedad son más altos que lo usual.

Debido a la coyuntura de COVID-19, el programa fue adaptado a la modalidad *on-line* para una aproximación con mayor seguridad. Es así como Flujas et al. (2017) apoya que algunos de los beneficios de la virtualidad son la motivación hacia la intervención psicológica y la alta accesibilidad. Se pone por caso el estudio de Carbonell (2017), quien encontró resultados estadísticamente significativos tras la aplicación de un programa de Convivencia e Inteligencia Emocional mediante un aula virtual, evidenciando que mientras los programas sean correctamente aplicados y administrados, se logrará alcanzar resultados relevantes.

Conviene recordar que Cuesta (2014) expresa que los padres pueden tener muchas dudas y preocupaciones al esperar un hijo, lo cual también se percibe en los niveles de ansiedad obtenidos en el pretest de esta investigación. Con más motivo, se reafirma lo enunciado por Bisquerra (2011) acerca de lo crítico que se considera un programa de educación emocional para otorgar recursos a los padres durante esta nueva etapa. Por tal, los resultados de este estudio

muestran que las características indicadas por Cuesta (2014) sí se manifiestan en padres primerizos de Lima Metropolitana, además de exhibir que estas pueden ser aminoradas mediante un programa de educación emocional.

Prueba de ello, se consiguió un efecto medio en la reducción de los síntomas de fobia social, los cuales se caracterizan por el miedo al contagio, la sensación de soledad durante el confinamiento y por el aislamiento social (Lagos et al., 2020; Romero-González et al., 2020) así como la constante exposición a las redes sociales que facilitan los comentarios no deseados o "*mom-shaming*" (Baylor College of Medicine, 2018). Los resultados de esta subescala están relacionados a que aún al momento de la aplicación del programa los casos de COVID-19, así como las olas de contagios, continuaban sucediendo, lo que mantenía las características previamente mencionadas en los padres primerizos. Asimismo, el programa "Educ-Arte" no cuenta con aspectos dedicados al ámbito social de los padres, sino que esta toma mayor énfasis en lograr la comprensión del desarrollo de los niños, brindar recursos que favorezcan a las relaciones entre los padres y hacer capaces a estos de alcanzar los requerimientos de sus hijos (Cuesta, 2014), dejando atrás las relaciones sociales.

Así como señalaron Labrador y Ballesteros (2011), la fobia social es uno de los trastornos mentales más complejos de tratar. También, afirma que incluso en tratamientos clínicos sólo entre el 50% y 68% de pacientes con fobia social logran una mejoría. Estos datos irían de la mano con los obtenidos en la presente investigación, donde el efecto del programa en la subescala de fobia social fue de nivel medio, a diferencia de las subescalas restantes donde se obtuvo un nivel alto. La fobia social viene a ser uno de los trastornos de ansiedad más comunes en la población, causante de un temor persistente a ser humillados mientras están expuestos ante otras personas (Cejudo & Fernández, 2015); esto puede deberse al "*mom-shaming*" o

“avergonzar a las mamás”, lo cual se caracteriza como una condición de criticar o humillar a madres por su estilo de parentalidad, generando en ella culpa, vergüenza o sentimientos negativos hacia su rol como madre (Baylor College of Medicine, 2018). Existen estudios que demuestran que el 61% de madres han experimentado *mom-shaming* y de este porcentaje el 42% ha desarrollado inseguridad acerca de sus decisiones parentales y ansiedad (National Poll On Children’s Health, 2017). Después de realizar este estudio, es observable el bajo impacto que presenta el programa en la subescala de fobia social en la población de padres primerizos, por lo que podría ser pertinente agregar técnicas cognitivas, conductuales y de exposición para aminorar los síntomas (Elizondo, 2016).

Por otro lado, en la subescala de síntomas físicos podemos mencionar que los resultados del post-test arrojaron un nivel de efecto alto como muestra un estudio realizado a estudiantes por Pozos-Radillo et al. (2015), existe una relación entre algunas situaciones de estrés y ansiedad y la aparición de síntomas físicos. Otro estudio realizado por Stein y Sareen (2015) señala que, si bien los síntomas físicos son una consecuencia común en las personas con ansiedad, siempre hay que descartar en un comienzo que los síntomas no se deban a otra causa. Además, Stein y Sareen (2015) muestran que ciertos síntomas físicos no solo se producen frecuentemente en personas con ansiedad generalizada, sino que a su vez estos síntomas empiezan a afectar la autonomía y funcionalidad de las personas. Esto genera que la calidad de vida de las personas se vea afectada y podría generar aún más ansiedad a futuro.

Asimismo, Roca (2016) muestra que los programas para pacientes con agorafobia son efectivos siempre y cuando el programa sea adecuado para tratar esta condición debido a lo específico de este tipo de ansiedad. Gracias a esto se puede afirmar que el programa usado fue efectivo, ya que hubo una disminución de nivel alto en la subescala agorafobia; sin embargo, se

puede agregar lo encontrado por Gloster et al. (2013) en una investigación donde concluyó que la terapia efectiva para la agorafobia es efectiva en promedio después de una duración de 2 años y aun así es importante hacer un seguimiento al paciente.

Algunas de las principales limitaciones del programa fueron no poder contar con más participantes y, específicamente, con un grupo control. Esto debido al contexto que se vivía por la COVID-19. Agregado a esto, otra limitación fue tener que adaptar el programa a una versión online, debido a que por la pandemia no era seguro estar en contacto directo con los participantes y sus hijos.

En definitiva, se debe hacer mención que todos los padres primerizos mostraron algún nivel medio-alto de ansiedad previo y el programa logró la disminución de esta a nivel medio-alto. Como principal conclusión, se afirma que el programa “Educ-Arte” logró disminuir la ansiedad en padres primerizos de la región de Lima metropolitana, lo cual demuestra que se puede ayudar a los futuros padres de familia mediante programas especializados. Como reflexión final, se debe decir que es importante que a futuro se apoye a los nuevos padres y madres, tanto con ayuda emocional como con la información más moderna para brindarles tranquilidad a ellos y a sus hijos.

A nivel práctico, se generó una línea base para ejecutar el programa en 14 sesiones, divididas en 4 sesiones para padres con infantes de 0 a 1 año y 5 sesiones para padres con niños de 1 a 2 años y de 2 a 3 años; recomendando aplicar el programa en una modalidad mixta, debido a que esto probablemente genere mayor compromiso de los participantes y como consecuencia, tendría un efecto mayor en estos. También, se podría sugerir realizar el mismo estudio con padres que no sean primerizos, para analizar cuáles son sus miedos y si el programa logra repetir

los resultados de este estudio. Por último, hacer una investigación de este tipo en un contexto de mayor estabilidad en la población general, debido a que al realizarse el presente estudio en una pandemia ha aumentado los niveles de ansiedad en los padres y madres gracias a factores no del todo relacionados exactamente con la nueva experiencia de tener un hijo dentro de los parámetros usuales.

Como efecto de este programa, se obtienen beneficios psicológicos, sociales y educativos, los cuales se ven reflejados en la salud emocional de los nuevos padres, la relación y vínculo entre padres e hijos, y la inteligencia emocional de los niños, quienes son los adultos del futuro. Al alcanzar un buen impacto, se podrá captar la atención tanto de padres primerizos como de jóvenes responsables que aún no son padres, pero que reconocen la importancia de estar preparados para esta etapa retadora y ser capaces de brindar una buena crianza a sus hijos.

A nivel metodológico, el valor de la presente investigación está en la aplicación del programa de educación emocional “Educ-Arte” realizado originalmente por Cuesta durante el 2014, en España. Se busca aplicar este programa en la ciudad de Lima, Perú, favoreciendo la utilización de este en investigaciones posteriores dentro del país, lo cual brindará mayor facilidad a los futuros autores. El resultado de esta investigación permite explicar la validez del programa de Cuesta (2014) al comprobar, además, el objetivo de brindar estabilidad emocional en los padres primerizos, disminuyendo sus preocupaciones y, por ende, su ansiedad.

Al realizar el presente trabajo, se muestra que los mayores beneficiarios al ofrecer una orientación en cuanto a la educación emocional de sus hijos son los padres primerizos, al igual que sus hijos, quienes recibirán una mejor atención a sus necesidades emocionales por parte de sus cuidadores, lo que influirá en su camino al desarrollo de una inteligencia emocional adecuada

y madura (Ramírez-Lucas et al., 2015), así como un vínculo de apego seguro. En consecuencia, la sociedad en un futuro estará conformada por jóvenes con mejor capacidad emocional.

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* (5.ª ed.). Arlington.

Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología, 29*(3), 1038-1059. https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511

Avello, R. (2020). ¿Por qué reportar el tamaño del efecto?. *Revista Comunicar*. https://doi.org/10.3916/escuela-de-autores-137

Barimani, M., Vikstrom, A., Rosander, M., Forslund K. & Berlín, A. (2017). Facilitating and inhibiting factors in transition to parenthood – ways in which health professionals can support parents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, (3), 537-546. *https://dx*.doi.org/10.1111/scs.12367

Barlow, D. (2002). *Ansiedad y sus trastornos: La naturaleza y el tratamiento de la ansiedad y el pánico* (2 ª ed.). Guilford Press

Baylor College of Medicine. (2018). *How to deal with online mom-shaming.* Medical Xpress. https://medicalxpress.com/news/2018-07-online-mom-shaming.html

Beck, A. & Clark, D. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad ciencia y práctica.* Desclée de Brouwer.

Bestilleiro, P. (2018). *Ansiedad y depresión en madres y padres durante el embarazo y puerperio. Efectos de un programa de intervención* [tesis doctoral, Universidad de Oviedo]. Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo. http://hdl.handle.net/10651/50390

Biaggi, A., Conroy, S., Pawlby, S. & Pariante, C. M. (2016). Identifying the women at risk of antenatal anxiety and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders,* (191), 62-77. https://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.014

Bisquerra. R. (2000). *Educación Emocional y Bienestar.* Praxis.

Bisquerra, R. (2011). *Educación Emocional. Propuestas para educadores y familias.* Desclée De Brouwer.

Bisquerra, R. & Pérez, N. (2012). Educación Emocional: Estrategia para su puesta en práctica. *Avances en Supervisión Educativa*, (16). https://doi.org/10.23824/ase.v0i16.502

Cabello, E., Pérez, N., Ros, A. & Filella, G. (2019). Los programas de educación emocional Happy 8-12 y Happy 12-16. Evaluación de su impacto en las emociones y el bienestar. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 30*(2), 53-66. https://doi.org/10.5944/reop.vol.30.num.2.2019.25338

Campolina, LC. (2011). *Programa orienta padres: una escuela de padres, a distancia* [tesis de maestría, Universidad de Almería]. Repositorio Institucional de la Universidad de Almería. http://hdl.handle.net/10835/1099

Campos, J. (2015). *Educación Emocional. El Principio del Cambio.* Ediciones Granica.

Cano, A. (2010). Ansiedad, estrés, emociones negativas y salud. *Crítica, 60*(968), 12-16.

Capano, A. & Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas VII, 7*(1), 83-95. https://doi.org/10.22235/cp.v7i1.41

Carbonell, N. (2017). *Desarrollo de la inteligencia emocional a través de un programa de aula virtual como prevención del bullying en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria* [tesis de licenciatura, Universidad de Salamanca]. Digital Education Review. http://hdl.handle.net/10803/405648

Carrillo, B. & Condo, R. (2016). Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en futuros docentes. *Avances en Psicología, 24*(2), 175-192. https://dx.doi.org/10.33539/avpsicol.2016.v24n2.153

Castañeda, E. & Peñacoba, C. (2017). Regulación emocional en la infancia. Relación con la personalidad, la calidad de vida y la regulación emocional paterna. *Panamerican Journal of Neuropsychology, 11*(3). https://doi.org/10.7714/CNPS/11.3.207

Cejudo, R. & Fernández, A. (2015). Fobia social: un fenómeno incapacitante. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala, 18(2).*

Cuesta, M. (2014). *Programa "Educ-arte": programa de educación emocional para padres con hijos de 0 a 3 años* [tesis de licenciatura, Universidad Internacional de La Rioja]. Repositorio Institucional de la Universidad Internacional de la Rioja. https://reunir.unir.net/handle/123456789/2439

Elizondo, Y. (2016). Trastorno de Ansiedad Social (Fobia Social). *Revista Médica Sinergia, 1*(4), 20-24. https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/28

Espinoza, D. (2016). *Factores asociados a ansiedad perinatal en gestantes* [tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego. https://hdl.handle.net/20.500.12759/2192

Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, a. & Lang, A.L. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods* (41), 1149–1160. https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149

Fernández-Alcántara, M., Cruz-Quintana, F., Toral-López, I., González-Carrión, P., Rivas-Campos, A. & Pérez-Marfil, N. (2015). Efectos de un programa de alta precoz sobre

las preocupaciones de los padres de niños prematuros. *Escritos de Psicología (Internet)*, *8*(2), 43-51. https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2104

Filella, G., Cabello, E. & Pérez, N. (2016). Evaluación del programa de educación emocional "Happy 8-12" para la resolución asertiva de los conflictos entre iguales. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 14*(40), 582-601. https://doi.org/10.14204/ejrep.40.15164

Flujas, J., Ruiz, D., Botella, C. & Gómez, I. (2017). Un programa de bienestar emocional basado en Realidad Virtual y Terapia Online para enfermedades crónicas en infancia y adolescencia: La Academia Espacial. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes 4*(3), 17-25. https://www.redalyc.org/pdf/4771/477152557003.pdf

Fontana, M. & Ávila, Z. (2015). Eficacia de un programa conjunto de desarrollo de la inteligencia emocional para padres e hijos con TDAH. *Perspectiva Educacional, Formación de Profesores, 54*(2), 20-40. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333339872003

Gancedo-García, A., Fuentes-Gonzáles, P., Chudáčik, M., Fernández-Fernández, A., Suárez-Gil, P. & Suárez, V. (2017). Factores asociados al nivel de ansiedad y de conocimientos sobre puericultura y lactancia de embarazadas primerizas. *Atención Primaria 51*(5), 285-293. https://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.12.005

García, L. (2014). *Afrontamiento del nuevo rol: padres primerizos del Área Sanitaria de Ferrol* [tesis de licenciatura, Universidade Da Coruña]. Repositorio Institucional de la Universidad Da Coruña. http://hdl.handle.net/2183/13653

Gloster, A. T., Hauke, C., Höfler, M., Einsle, F., Fydrich, T., Hamm, A., Sthröle, A. & Wittchen, H. U. (2013). Long-term stability of cognitive behavioral therapy effects for panic

disorder with agoraphobia: a two-year follow-up study. *Behaviour research and therapy*, *51*(12), 830-839. http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2013.09.009

Goleman, D. (2007). *Emotional Intelligence*. Bantam Books.

Ilieva, K. (2015). *Propuesta de un programa de parentalidad positiva desde la gestación* [trabajo de investigación, Universitas Miguel *Hernández*]. Repositorio Institucional de la Universidad Miguel Hernández. https://hdl.handle.net/11000/2563

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Encuesta Demográfica y de Salud URLFamiliar - ENDES.*

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES.*

Jimenez, A., Martínez, G. & Medina, S. (2020). *Programa de intervención psicológica de reducción de estrés basado en Mindfulness* [tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Bucaramanga. http://hdl.handle.net/20.500.12749/14490

Kort, F. (2005). *Psicología del comportamiento infantil: Guía para padres, maestros y terapeutas.* Editorial Trillas S.A.

Labrador, F. & Ballesteros, F. (2011). Efectividad de los tratamientos para la fobia social en el ámbito aplicado. *Psicothema 23*(4), 560-565. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72722232006

Lagos, R., Suarez, M.C., Torres d Eramo, A., Sánchez, M. & Murat, I. Y. (2020). *Proceso de una maternidad deseada en pandemia: cartografía de emociones desencadenadas* [presentación en congreso]. IV Congreso Internacional y VII Congreso Nacional de Psicología, Córdoba, Argentina.

Laínez, L. (2011). Ansiedad y estrés en el parto y depresión postparto. *Crítica 61*(974), 76-79.

Lecca, A. & Matías, S. (2021). *Niveles de Ansiedad estado- rasgo en pacientes gestantes y puérperas del Hospital Regional Docente las Mercedes - Chiclayo 2019* [tesis de licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. https://hdl.handle.net/20.500.12893/9514

Lozano-Vargas, A. & Vega-Dienstmaier, J. (2018). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL - 20). *Neuropsiquiatría, 81*(4). https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437

Manzur, F., Quintana, L. & Cardales, M.A. (2020). La pandemia: virtualidad en la educación. *Revista Ciencias Biomédicas, 9*(2), 147-150. https://doi.org/10.32997/rcb-2020-3161

Martínez, A. (2018). La paternidad, visión desde una perspectiva biopsicosocial. *Revista Cubana de Genética Comunitaria, 12*(1). http://www.revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/view/11

Martínez, V., Quinta, C., Cabello, M. E., Payan, P., Sánchez, R. & Jiménez, Á. (2014). Eficacia de un programa psicoeducativo para el afrontamiento de padres y madres de niños/as con Trastorno del Espectro Autista. *Biblioteca Lascasas, 11*(1). http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0809.php

Meza, K. (2022). *Ansiedad Estado-Rasgo en padres de familia de una institución educativa particular de nivel inicial de Huancayo* [tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Los Andes. https://hdl.handle.net/20.500.12848/3493

Miñaca, M., Hervás, M. & Laprida, I. (2013). Análisis de programas relacionados con la Educación Emocional desde el modelo propuesto por Salovey y Mayer. *Revista de Educación Social, 17, 1-17. http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/10243*

Nacarino, J. (2020). *Ansiedad en gestantes durante la pandemia del COVID-19* [tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego. https://hdl.handle.net/20.500.12759/6840

National Poll On Children's Health. (2017). *Mott poll report: Mom shaming or constructive criticism? Perspectives of mothers*, 29(3). C.S. Mott Children's Hospital. https://mottpoll.org/reports-surveys/mom-shaming-or-constructive-criticism-perspectives-mothers

Olmedo, R. (2021). *Incidencia de la aplicación de un programa lúdico - recreativo en la reducción de los niveles de estrés, en los estudiantes de Gastronomía del Instituto Universitario Internacional I.T.I.* [tesis de maestría, Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE]. Repositorio Institucional de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/28830/1/T-ESPE-052043.pdf

Organización Mundial de la Salud. (1994). *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento.* Editorial Médica Panamericana.

Palsson, J., Kvist, L., Ekelin, M., Kristenssoon I. & Persson, E. (2018). "I Didn't Know What to Ask About": First-Time Mothers' Conceptions of Prenatal Preparation for the Early Parenthood Period. *The Journal of Perinatal Education, 27*(3), 163-174. https://dx.doi.org/10.1891/1058-1243.27.3.163

Parasi, C. (2020). Una revisión de la salud mental materna en tiempos de COVID-19. *Revista Psicológica Herediana.* https://doi.org/10.20453/rph.v13i2.3903

Parfitt, Y. & Ayers, S. (2014). Transition to parenthood and mental health in first-time parents. *NInfant Mental Health Journal, 35*(3), 263-273. https://dx.doi.org/10.1002/imhj.21443

Pena, M. & Repetto, E. (2008). Estado de la investigación en España sobre Inteligencia Emocional en el Ámbito Educativo. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, *6*(2), 401-420. https://doi.org/10.25115/ejrep.v6i15.1284

Persson, E. K., Fridlund, B., Kvist, L. K. & Dykes, A. K. (2011). Fathers' sense of security during the first postnatal week — A qualitative interview study in Sweden. *Midwifery 28*(5), 697-704. https://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.010

Pozos-Radillo, B., Preciado-Serrano, M. L., Plascencia, A. R., Acosta-Fernández, M. & Aguilera, M. A. (2015). Estrés académico y síntomas físicos, psicológicos y comportamentales en estudiantes mexicanos de una Universidad Pública. *Ansiedad y Estrés, 21*(1), 35-42. https://www.researchgate.net/publication/311605177_Academic_stress_and_physical_psychological_and_behavioural_factors_in_Mexican_public_university_students

Prieto-Molinaria, D., Aguirre, G., De Pierola, I., Luna Victoria-De Bona, G., Merea, L., Lazarte, C., Uribe-Bravo, K. & Zegarra, A. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit, 26*(2). http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09

Ramírez-Lucas, A., Ferrando, M. & Sáinz Gómez, M. (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), 65-78. https://dx.doi.org/10.5944/ap.12.1.14314

Rivero, A. & Rondón, A. (2018). *Tipo de apego y nivel de conocimientos sobre cuidado del recién nacido en padres primerizos - Hospital III Yanahuara Essalud-2017* [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/65bc18f3-6c5b-4e37-9d1d-a2d8b07ae2b2/content

Roca, M. J. (2016). *Evaluación de la aceptabilidad y efectividad de un programa de telesalud por pacientes y profesionales para el tratamiento de la agorafobia* [tesis doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional de la Universidad de Granada. http://hdl.handle.net/10481/44473

Rodríguez, G. (2018). *Intervención educativa para disminuir el nivel de ansiedad en la mujer embarazada* [tesis de maestría, Universidad Veracruzana]. Repositorio Institucional de la Universidad Veracruzana. http://cdigital.uv.mx/handle/1944/49144

Romero-González, B., Puertas-Gonzalez, J., Mariño-Narvaez, C. & Peralta-Ramirez, M.I. (2020). Variables del confinamiento por COVID-19 predictoras de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas. *Medicina Clínica, 156*(4), 172-176. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.10.002

Stein, M. B. & Sareen, J. (2015). Generalized anxiety disorder. *New England Journal of Medicine, 373*(21), 2059-2068. https://dx.doi.org/10.1056/NEJMcp1502514

The Jamovi project. (2021). Jamovi. (versión 2.2) [software de ordenador]. https://www.jamovi.org.

Vázquez, N., Ramos, P., Molina, M. C. & Artazcoz, L. (2016). Efecto de una intervención de promoción de la parentalidad positiva sobre el estrés parental. *Aquichan, 16*(2), 137-147. https://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.2

Vetanzo, G. (2019). *Embarazo no planificado y sus factores asociados según la encuesta demográfica y salud familiar del Perú en el 2017* [tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://hdl.handle.net/20.500.12672/10336

APÉNDICE

Formato de Validez Basada en el Contenido

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO

Estimado(a) experto(a):

Reciba nuestros más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estamos realizando la validez basada en el contenido del **Programa "Educ-Arte" de educación emocional para padres con hijos de 0 a 3 años,** elaborado por María Cuesta en el año 2014, en la ciudad de Madrid, España. En ese sentido, solicitamos pueda evaluar los indicadores en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en el cuestionario. Les agradecemos de antemano la disponibilidad de tiempo que nos otorga.

Muchas Gracias.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. **Datos Generales**

Nombre y Apellido:
Sexo:
Años de experiencia profesional (desde la obtención del título):
Área de Formación académica:
Áreas de experiencia profesional:
Tiempo de experiencia profesional en el área:

I. **Breve explicación del programa:**

El programa "Educ-Arte" es un programa creado por la docente María Cuesta Castillo como trabajo de fin de grado en la Universidad de La Rioja, España. El programa tiene como principal objetivo el ayudar a gestionar a los padres la comunicación y la relación con sus hijos. Los principales textos en los que se basa el programa son Inteligencia emocional de Goleman (1995); Psicologia del comportamiento infantil: guía para padres maestros y terapeutas de Kort (2005); Inteligencias emocional: estrategias para su puesta a práctica de Bisquerra (2012); Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a la familias de Rodrigo, Máiquez y Martín (2010); Conoce a tus hijos: test de 0 a 3 años de León(2005); Experiencias tempranas y psicopatología inducida en monos Rhesus de Harlow (1975) y finalmente, Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres de Capano y Ubach (2013).

II. **Criterios de Calificación**

a. **Relevancia**

El grado en que el ítem es esencial o importante y por tanto debe ser incluido para evaluar la sororidad se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: El ítem "Nada relevante para evaluar la sororidad" (puntaje 0), "poco relevante para evaluar la sororidad" (puntaje 1), "relevante para evaluar la sororidad" (puntaje 2) y "completamente relevante para evaluar la sororidad" (puntaje 3).

Nada relevante	*Poco relevante*	*Relevante*	*Totalmente relevante*
0	1	2	3

b. Coherencia

El grado en que el ítem guarda relación con la dimensión que está midiendo. Su calificación varía de 0 a 4: El ítem "No es coherente para evaluar la sororidad" (puntaje 0), "poco coherente para evaluar la sororidad (puntaje 1), "coherente para evaluar la sororidad" (puntaje 2) y es "totalmente coherente para evaluar la sororidad" (puntaje 3).

Nada coherente	*Poco coherente*	*Coherente*	*Totalmente coherente*
0	1	2	3

c. Claridad

El grado en que el ítem es entendible, claro y comprensible en una escala que varía de "Nada Claro" (0 punto), "medianamente claro" (puntaje 1), "claro" (puntaje 2), "totalmente claro" (puntaje 3)

Nada claro	*Poco claro*	*Claro*	*Totalmente claro*
0	1	2	3

	CUESTIONARIO DE	Relevancia				Coherente				Claridad				Sugerencias
	ÁREA, SUB ESCALA, FACTOR: BREVE DESCRIPCION DE LA MISMA Y SE COLOCAN LOS ITEMS QUE CORRESPONDE A ESE FACTOR SE DEBE DESARROLLAR CADA UNA DE LAS AREAS CON SU RESPECTIVA DESCRIPCIÓN E ITEMS **ÍTEMS**	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
Sesiones 1 - 4 para edades de 0 a 1 año														
1	Sesión 1 (de 0 a 1 año): **Actividad 1. Información sobre la educación emocional:** A través de publicaciones les mostraremos de forma esquemática y basándonos en autores como Goleman (1995), Bisquerra (2012) o Rodrigo, Máiquez y Martín (2010) los siguientes puntos: ○ Definición de educación emocional ○ Cuáles son los tipos de emociones básicas y competencias emocionales según Goleman (diapositiva con caras, tipos de emociones, ver anexo 1). ○ En qué se basa el modelo de parentalidad positiva: puntos más importantes para desarrollar una educación basada en el interés superior del niño. Este tipo de educación está basada en establecer vínculos afectivos cálidos, protectores y estables, un entorno estructurado que aporte guía, modelo y orientación a los niños, estimular y apoyar siempre, tener interés por sus cosas, desarrollar la capacidad crítica de los hijos y educar sin violencia. **Actividad 2. Cuestionario nº1 y nº2** sobre el autoconocimiento de competencias emocionales (ver anexo 2 y 3). Consiste en el desarrollo por los padres de un test que les haga cuestionarse sobre sus propias competencias emocionales y conocer sus puntos fuertes y débiles, para posteriormente poder autorregularse mejor. **Actividad 3. Nos convertimos en niños:** Por medio de un video pedimos a los padres que realicen													

	con sus hijos el contorno de la mano del niño y el suyo y los compartan mediante fotos. ○ Sobre papel continuo, muy grande y colocado en la mesa, pondremos pegotes de pintura de dedos de diferentes colores y les animaremos a que se manchen, a que esparzan la pintura por el papel con sus propias manos, a que se diviertan… Si es un bebé que aún no sostiene su cabeza, se optaría por hacer que los padres dibujen el contorno de su mano y la de su bebé en una cartulina. ○ Después todos los padres mandarán una foto de las pinturas que realizaron. Estas fotos estarán siempre en el perfil de Instagram, donde se compartirán para que sean observadas por todos. Será cómo algo simbólico, que siempre nos recuerde que una vez fuimos niños y que estamos unidos todos allí por ellos. **Actividad 4. Relajación** para finalizar sesión. Podemos recomendarles que hagan esto también en casa: ○ Buscar un momento apropiado para poder relajarse (aunque sean 10 minutos). Si la familia consta de dos progenitores, deben de establecer tiempos para cada uno, sino cuando el niño ya esté acostado. ○ Comenzar a relajarse de pies a cabeza, pensando en cada una de las zonas del cuerpo, sintiendo su tensión y aprendiendo a soltarla. ○ Cerrar los ojos y darse un tiempo para sí mismo con música apropiada o silencio según gustos. Poner la mente en blanco, no pensar en nada. ○ Valorar cuánto se han relajado (y comprobar el grado de relax obtenido cada vez).												
2	Sesión 2 (de 0 a 1 año): **Actividad 1. Información:** Trataremos sobre la importancia del apego y el desarrollo emocional y afectivo de los niños de 0-1 año. Daremos una visión general, basada en las teorías de Bowlby (1980) y Ainsworth (1978): ✓ Qué es el apego y su importancia Construcción del apego (ver anexo 4) Tipos de apego: estilo seguro, el ansioso ambivalente, el evasivo y el desorientado-desordenado (ver anexo 5) Visionado de vídeos en los que podemos observar el experimento con monos desarrollado por Harry Harlow (1975), con el que podrán observar y concienciarse de la necesidad que												

	tienen los bebés de establecer lazos humanos y relaciones de apego con sus progenitores (podemos encontrar fácilmente vídeos en YouTube sobre el experimento) (ver anexo 5) **Actividad 2. Cuestionario nº3**: ¿Cómo nos sentimos y comportamos con el bebé? (ver anexo 7). Consistente en un test que deben realizar los padres para observar qué tipo de sensaciones experimentan con sus hijos, cómo son y reflexionar sobre el tipo de apego pueden formar en ellos. **Actividad 3. Práctica con bebés de juguete.** Con esta práctica pretendo realizar una simulación que conciencie a los padres en las necesidades afectivas de los bebés. Se usará un bebé de juguete y realizaremos las siguientes situaciones formulando algunas recomendaciones basadas en establecer relaciones afectivas con los bebés, y en la necesidad de que ambos progenitores trabajen juntos en ello. ○ Dar el biberón Meciendo al bebé, teniéndolo cerca, acariciándolo, cantándole… ○ Cambio de pañales: Momento oportuno para caricias, masajes, canciones, juegos de miradas, sonidos… ○ Vestir al bebé ○ Paseo diario con el bebé: Importancia de pasearlo ○ Tiempo para juegos y estimulación sensorial ○ Baño del bebé: Establecer turnos, momento de juegos, caricias… ○ Dormir al bebé: Mecerlo, cantarle bajito, caricias… ○ Calmarlo cuando llora: Mecerle, colocarle sobre el pecho, arroparle/desvestirle, masajes, baño, paseo, atraer su atención, música relajante, pedir ayuda si nos vemos desbordados… ○ Importancia de establecer unas rutinas para todas estas situaciones **Actividad 4. Relajación** para finalizar sesión. Siguiendo la necesidad de esta cercanía podemos proponerles que realicen (cuando sea posible) sus sesiones de relajación anteriormente descritas, junto a su bebé.													
3	.Sesión 3 (de 0 a 1 año): **Actividad 1. Información:** Hablaremos sobre las formas de comunicación que tienen los bebés y su desarrollo lingüístico de los 4 a los 12 meses de edad. La comunicación con el bebé es de vital importancia desde su nacimiento, pero muchas veces nos vemos desbordados ya que no entendemos qué les ocurre cuando lloran, o cómo debemos comunicarnos nosotros con ellos. Nuestra voz, los masajes y las caricias deben ser claves en estos meses.													

	• Publicaciones sobre el desarrollo lingüístico y social de los bebés de 4 a 12 meses y sus forma de comunicarse: el llanto y la sonrisa (ver anexo 8). • Visionado del vídeo "Cómo interpretar y calmar el llanto del bebé" (encontrado en YouTube) para intentar interpretar los tipos de llantos (ver anexo 9). Debemos hacer hincapié en que las tablas expuestas sobre el desarrollo lingüístico de los bebés son orientativas, cada niño tiene su propio ritmo, para no hacer caer a los padres en preocupaciones exageradas sobre estos desarrollos; la educadora será la que les avise si ve algún tipo de retraso madurativo en este aspecto. **Actividad 2. Práctica con bebés de juguete:** Por medio de un video se mostrará, con un bebé de juguete, cómo dar masajes relajantes de manera correcta y fomentando la conexión. Con esta práctica pretendo: • Introducirles en la importancia de los masajes: Mejoran el vínculo entre padres e hijos, y la comunicación con ellos. La piel es su primer lenguaje. ¿Qué sentimos cuándo nos acarician? • ¿Cómo dar un masaje? Pautas extraídas del libro de León (2005): • Momento ideal: Tras el baño con un poco de aceite, luz suave y música relajante • Tiempo: 15 o 20 minutos • Movimientos: Suaves y rítmicos. Siempre del centro hacia las extremidades, primero bocarriba y luego bocabajo. **Actividad 3. Cuestionario nº4:** La comunicación con el bebé. Enfocado a que los padres reflexionen y recuerden lo aprendido en la sesión (ver anexo 10). **Actividad 4. Relajación** para finalizar sesión enfocada a los padres (igual que la de la primera sesión). Se pretende que los padres encuentren, en ese pequeño rato, un momento de encuentro con ellos mismos, de calma y liberación de las tensiones del día.													
4	Sesión 4 (de 0 a 1 año): **Actividad 1. Rueda de presentación:** Por medio de un video los padres, acompañados de sus hijos, nos presentarán al niño y nos comentarán qué cambios han visto en ellos durante estos días y si existen nuevas preocupaciones. **Actividad 2. Cuestionario nº5:** Mientras los niños juegan, repartiremos a los padres un cuestionario destinado a conocer sus impresiones en cuanto al programa (lo rellenarán en casa para													

	hacerlo más tranquilos). Será nuestro modo de evaluar el programa (ver anexo 11). **Actividad 3. Relajación-masaje:** Puesta en práctica de los masajes aprendidos; ésta vez con sus propios hijos.													
Sesiones 1 - 5 para edades de 1 a 2 años														
5	Sesión 1 (de 1 a 2 años): **Actividad 1. Información sobre la educación emocional:** A través de publicaciones les mostraremos de forma esquemática y basándonos en autores como Goleman (1995), Bisquerra (2012) o Rodrigo, Máiquez y Martín (2010) los siguientes puntos: ○ Definición de educación emocional ○ Cuáles son los tipos de emociones básicas y competencias emocionales según Goleman (diapositiva con caras, tipos de emociones, ver anexo 1). ○ En qué se basa el modelo de parentalidad positiva: puntos más importantes para desarrollar una educación basada en el interés superior del niño. Este tipo de educación está basada en establecer vínculos afectivos cálidos, protectores y estables, un entorno estructurado que aporte guía, modelo y orientación a los niños, estimular y apoyar siempre, tener interés por sus cosas, desarrollar la capacidad crítica de los hijos y educar sin violencia. **Actividad 2. Cuestionario nº1 y nº2** sobre el autoconocimiento de competencias emocionales (ver anexo 2 y 3). Consiste en el desarrollo por los padres de un test que les haga cuestionarse sobre sus propias competencias emocionales y conocer sus puntos fuertes y débiles, para posteriormente poder autorregularse mejor. **Actividad 3. Nos convertimos en niños:** Por medio de un video pedimos a los padres que realicen con sus hijos el contorno de la mano del niño y el suyo y los compartan mediante fotos. ○ Sobre papel continuo, muy grande y colocado en la mesa, pondremos pegotes de pintura de dedos de diferentes colores y les animaremos a que se manchen, a que esparzan la pintura por el papel con sus propias manos, a que se diviertan. ○ Después todos los padres mandarán una foto de las pinturas que realizaron.													

	Estas fotos estarán siempre en el perfil de Instagram, donde se compartirán para que sean observadas por todos. Será cómo algo simbólico, que siempre nos recuerde que una vez fuimos niños y que estamos unidos todos allí por ellos. **Actividad 4. Relajación** para finalizar sesión. Podemos recomendarles que hagan esto también en casa: ○ Buscar un momento apropiado para poder relajarse (aunque sean 10 minutos). Si la familia consta de dos progenitores, deben de establecer tiempos para cada uno, sino cuando el niño ya esté acostado. ○ Comenzar a relajarse de pies a cabeza, pensando en cada una de las zonas del cuerpo, sintiendo su tensión y aprendiendo a soltarla. ○ Cerrar los ojos y darse un tiempo para sí mismo con música apropiada o silencio según gustos. Poner la mente en blanco, no pensar en nada. ○ Valorar cuánto se han relajado (y comprobar el grado de relax obtenido cada vez).													
6	Sesión 2 (de 1 a 2 años): **Actividad 1. Información:** Conoceremos el desarrollo emocional de los niños entre 1 y 2 años de edad a través de una tabla realizada en base a las ideas propuestas por el artículo "Desarrollo emocional: Claves para la primera infancia" propuesto por UNICEF y el apego según Mary D.S. Ainsworth(1978). ○ Publicación tabla desarrollo emocional de 1 a 2 años (ver anexo 12). ○ Publicación tabla "La situación extraña" (ver anexo 5). **Actividad 2. Cuestionario nº6** enfocado a los padres para que reflexionen sobre la forma de actuar con sus hijos, basándonos en el desarrollo emocional de los niños en esta edad y el desarrollo del apego (ver anexo 13). **Actividad 3. Actividad la caja mágica:** Tras la información dada y el cuestionario realizado por los padres, haremos un video donde mostraremos una caja y les diremos que en ella se encuentra todo lo que necesitan sus hijos en esta etapa. Cuando todos lo hayan visto pediremos que comenten las impresiones. En el interior de la caja tan sólo habrá un espejo pequeño, el que hará referencia a verse reflejados y una nota: TÚ. Lo más importante y lo que más necesitan sus hijos es a ellos. Pretendo con esta actividad que juntos reflexionemos: en esta etapa nuestros hijos nos													

	necesitan para guiarles, para ayudarles y para comenzar a dejarles crecer. **Actividad 4. Relajación** para finalizar la sesión. Se pretende que los padres encuentren, en ese pequeño rato, un momento de encuentro con ellos mismos, de calma y liberación de las tensiones del día.													
7	Sesión 3 (de 1 a 2 años): **Actividad 1. Información:** Trataremos de mostrar a los padres los principales hitos evolutivos (habilidades motoras, de autosuficiencia y comunicación interpersonal) que ocurren en esta etapa con el fin de que conozcan las posibilidades y limitaciones de sus hijos, para que sepan hasta dónde ayudarles y desde dónde poder fomentar su autonomía (ver anexo 14). **Actividad 2. Cuestionario nº7** enfocado a conocer el desarrollo evolutivo en el que se encuentran sus hijos. Con este cuestionario pretendo que los padres logren conocer un poco más las posibilidades y limitaciones de sus hijos (ver anexo 15). **Actividad 3. Recomendaciones:** Con esta actividad trataremos de dar recomendaciones sobre: ○ ¿Cómo debe de ser el ambiente de juego del niño? ○ Tipos de juegos más indicados: cuentos, material de juego simbólico, el cucú-tras, los bloques, actividades al aire libre… ○ Importancia del refuerzo positivo ○ Los masajes: al igual que en la etapa de bebés, enseñaremos a los padres con muñecos las técnicas y beneficios de los masajes. Son muy buenos para los niños ya que estimulan su piel, sus músculos, su cerebro, sus relaciones afectivas, les ayudan a calmarse… **Actividad 4. Relajación:** Al igual que en el resto de sesiones, dedicaremos unos minutos a la propia relajación de los padres.													
8	Sesión 4 (de 1 a 2 años): **Actividad 1. Información:** Comentaremos la importancia de las rutinas en esta edad, adecuarnos a sus ritmos y aprender a fomentar la autonomía. ○ ¿Qué son las rutinas? ○ Importancia de fomentar la autonomía. La etapa de 1 a 2 años es la etapa de la experimentación y el descubrimiento tanto del mundo como de sus propias posibilidades (aprenden a caminar, hablar y adquirir independencia). ○ Adecuarnos a sus ritmos. En la anterior sesión, los padres reflexionaron													

	sobre el estado evolutivo en el que se encuentran sus hijos, ahora que les conocen un poco más, les propondremos que ellos mismos piensen en actividades que pueden realizar con ellos. **Actividad 2. "Lluvia de ideas":** Mediante historias de Instagram les mostraremos a los padres unas cuántas imágenes. Con ellas deberán pensar actividades que podrían realizar con sus hijos para fomentar su autonomía y que crean que les divertirán, según ✓ Juguetes (algunos adecuados y otros no a la edad para que los discriminen) Momentos de rutinas (comida, aseo, cambio del pañal, descanso...) Materiales reciclables (cartones, brick, rollos de papel higiénico...) Objetos para desarrollar sus sentidos (alimentos, sacos de olor, luces...) Se utilizará una caja en las historias para dejar los comentarios e ideas por cada imagen. **Actividad 3. Exposición de los comentarios:** Se compartirá por historias las respuestas de las ideas que tuvieron los padres de acuerdo a las imágenes. **Actividad 4. Relajación:** Al igual que en sesiones anteriores, dejaremos unos minutos para que los padres encuentren la paz que necesitan y recuperar energías.													
9	Sesión 5 (de 1 a 2 años): **Actividad 1. Rueda de presentación:** Por medio de un video los padres, acompañados de sus hijos, nos presentarán al niño y nos comentarán qué cambios han visto en ellos durante estos días y si existen nuevas preocupaciones. **Actividad 2. : Experimentar con gelatina de sabores:** Mediante un video le pediremos a los padres que forren el suelo con papel continuo y coloquen gelatina de sabores sobre éste. Colocará a sus niños en pañal sobre el papel y dejaremos que manipulen y disfruten de este momento de experimentación. **Actividad 3. Cuestionario nº 8:** Por historias compartiremos con los padres un cuestionario destinado a conocer sus impresiones en cuanto al programa (lo rellenarán en casa para hacerlo más tranquilos). Será nuestro modo de evaluar el programa (ver anexo 16).													

	Actividad 4. Relajación-masaje: Puesta en práctica aprendidos; ésta vez con sus propios hijos.													
Sesiones 1 - 5 para edades de 2 a 3 años														
10	Sesión 1 (de 2 a 3 años): **Actividad 1. Información sobre la educación emocional:** A través de publicaciones les mostraremos de forma esquemática y basándonos en autores como Goleman (1995), Bisquerra (2012) o Rodrigo, Máiquez y Martín (2010) los siguientes puntos: ○ Definición de educación emocional ○ Cuáles son los tipos de emociones básicas y competencias emocionales según Goleman (diapositiva con caras, tipos de emociones, ver anexo 1). ○ En qué se basa el modelo de parentalidad positiva: puntos más importantes para desarrollar una educación basada en el interés superior del niño. Este tipo de educación está basada en establecer vínculos afectivos cálidos, protectores y estables, un entorno estructurado que aporte guía, modelo y orientación a los niños, estimular y apoyar siempre, tener interés por sus cosas, desarrollar la capacidad crítica de los hijos y educar sin violencia. **Actividad 2. Cuestionario nº1 y nº2** sobre el autoconocimiento de competencias emocionales (ver anexo 2 y 3). Consiste en el desarrollo por los padres de un test que les haga cuestionarse sobre sus propias competencias emocionales y conocer sus puntos fuertes y débiles, para posteriormente poder autorregularse mejor. **Actividad 3. Nos convertimos en niños:** Por medio de un video pedimos a los padres que realicen con sus hijos el contorno de la mano del niño y el suyo y los compartan mediante fotos. ○ Sobre papel continuo, muy grande y colocado en la mesa, pondremos pegotes de pintura de dedos de diferentes colores y les animaremos a que se manchen, a que esparzan la pintura por el papel con sus propias manos, a que se diviertan. ○ Después todos los padres mandarán una foto de las pinturas que realizaron. Estas fotos estarán siempre en el perfil de Instagram, donde se compartirán para que sean observadas por todos. Será cómo algo simbólico, que													

	siempre nos recuerde que una vez fuimos niños y que estamos unidos todos allí por ellos. **Actividad 4. Relajación** para finalizar sesión. Podemos recomendarles que hagan esto también en casa: ○ Buscar un momento apropiado para poder relajarse (aunque sean 10 minutos). Si la familia consta de dos progenitores, deben de establecer tiempos para cada uno, sino cuando el niño ya esté acostado. ○ Comenzar a relajarse de pies a cabeza, pensando en cada una de las zonas del cuerpo, sintiendo su tensión y aprendiendo a soltarla. ○ Cerrar los ojos y darse un tiempo para sí mismo con música apropiada o silencio según gustos. Poner la mente en blanco, no pensar en nada. ○ Valorar cuánto se han relajado (y comprobar el grado de relax obtenido cada vez).													
11	Sesión 2(de 2 a 3 años): **Actividad 1. Información:** Con esta información se pretenden analizar los estilos educativos parentales, propuestos por Baumrind (1971) o Capano y Ubach (2013), y el modo en que ellos afectan a la relación con los hijos y a su desarrollo socio-emocional (ver anexo 17). **Actividad 2. Cuestionario nº9:** Enfocado a que los padres analicen sus propios comportamientos y el tipo de educación que están dando a sus hijos. Test de Autoevaluación en función de los estilos parentales (ver anexo 18). **Actividad 3. Construcción de frase entre todos:** Mediante una publicación compartiremos en desorden las palabras de la siguiente frase: *"El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que sea quien es"*, Jorge Bucay. Se pedirá que por comentarios escriban la frase que creen que es. Finalmente, se compartirá la frase original mediante historias. **Actividad 4. Relajación:** Tiempo destinado a que los padres se relajen y salgan de la sesión con fuerzas renovadas.													
12	Sesión 3 (de 2 a 3 años): **Actividad 1.Información:** Se tratará el desarrollo emocional de los niños desde los 2 a los 3 años de edad (ver anexo 19) y los tipos e importancia del apego (ver anexo 6). **Actividad 2. Cuestionario nº10:** Enfocado a conocer el estado emocional de sus hijos, basando las													

	preguntas de la diapositiva del desarrollo emocional (ver anexo 20). **Actividad 3. Aprendizaje:** Repartiremos unos dibujos que representen actividades de la vida cotidiana por rutinas: comer, lavarse, vestirse solo, recoger los juguetes, control de esfínteres, etc... y unas cartulinas grandes de colores. Se publicará una muestra de una tabla para que cada padre cree una de acuerdo a su hijo, con la ayuda y guía de la educadora, para que puedan trabajar en casa el refuerzo positivo con sus hijos. En la tabla podrán colocar *gomets*, caritas sonrientes o tristes para valorar su comportamiento y al final de la tabla colocar el dibujo de una recompensa (cuando esté todo cumplido) adecuada al gusto de cada niño (ver anexo 21). **Actividad 4. Relajación:** Como siempre acabaremos la sesión con una relajación durante algunos minutos.													
13	Sesión 4 (de 2 a 3 años): **Actividad 1. Información:** Con esta información se pretende ayudar a los padres a conocer las estrategias que pueden utilizar a la hora de fijar límites realistas y gestionar las rabietas de sus hijos. Recursos extraídos del libro "Psicología del comportamiento infantil" de Felícitas Kort (2005) (ver anexo 22): ○ ¿Qué son las normas? ¿Cómo establecer normas? ○ ¿Qué son las rabietas? ¿Cómo afrontar las rabietas? **Actividad 2. Cuestionario nº 11:** Con este cuestionario se pretende que los padres reflexionen sobre el modo en el que actúan ante diferentes situaciones: establecimiento de normas o momentos de rabietas de sus hijos (ver anexo 23). **Actividad 3. Estudio de casos:** Se presentarán una serie de casos en los que algunos niños están teniendo comportamientos negativos o sufriendo fuertes pataletas. De manera conjunta dialogaremos sobre la forma en que debemos actuar en esos momentos. **Actividad 4. Relajación:** Momento de calma y paz para los padres.													
14	Sesión 5 (de 2 a 3 años): **Actividad 1. Rueda de presentación:** Por medio de un video los padres, acompañados de sus hijos, nos presentarán al niño y nos comentarán qué cambios han visto en ellos durante estos días y si existen nuevas preocupaciones.													

	Actividad 2.: Construcción de una casa con *brick* de leche: Previamente se habrá pedido a los padres que vayan recolectando muchas cajas de leche, que limpiarán para que no huelan mal. Todos juntos, construirán una casa (niños y padres). El objetivo de esta actividad es que los padres se relacionen, trabajen juntos con sus hijos y la casa simbolice el trabajo en equipo que deberán hacer el resto de sus vidas para educar a los niños: construir entre todos su educación. Compartirán una foto con el resultado final o un video del proceso. **Actividad 3. Cuestionario nº 12:** Repartiremos a los padres un cuestionario destinado a conocer sus impresiones en cuanto al programa (lo rellenarán en casa para hacerlo más tranquilos). Será nuestro modo de evaluar el programa (ver anexo 24). **Actividad 4. Relajación-masaje:** Aprenderán a dar masajes a sus hijos (como en anteriores sesiones).												