



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



TESIS

**ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN
USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL
COMUNITARIO ALTO PUNO, 2024**

PRESENTADA POR:

JANETH AGUEDA QUISPE PARIZAYLA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

**MAGISTER SCIENTIAE EN SALUD PÚBLICA
CON MENCIÓN EN: EPIDEMIOLOGÍA**

PUNO, PERÚ

2024



JANETH AGUEDA QUISPE PARIZAYLA

ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO D...

4.- SALUD PÚBLICA
4.- SALUD PÚBLICA
Universidad Nacional del Altiplano

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::8254:484570275

98 Páginas

Fecha de entrega

19 ago 2025, 9:13 a.m. GMT-5

21.472 Palabras

Fecha de descarga

19 ago 2025, 9:27 a.m. GMT-5

125.183 Caracteres

Nombre de archivo

ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL....docx

Tamaño de archivo

1.4 MB


DRA. CARMEN R. CALCINA CONDORI
DOCENTE FE - UNAP
COD. 2100911





14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



DRA. CARMEN R. CALCINA CONDORI
DOCENTE FE - UNAP
COD. 2100911





UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TESIS

ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ALTO PUNO, 2024



PRESENTADA POR:

JANETH AGUEDA QUISPE PARIZAYLA
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGISTER SCIENTIAE EN SALUD PÚBLICA
CON MENCIÓN EN: EPIDEMIOLOGÍA

APROBADA POR EL JURADO SIGUIENTE:

PRESIDENTE


.....
D.Sc. ALEJANDRO APAZA PARQUI

PRIMER MIEMBRO


.....
M.Sc. KARIN MARGARET ALVAREZ ROZAS

SEGUNDO MIEMBRO


.....
Mag. CELIA CERVANTES ZAVALA

ASESOR DE TESIS


.....
Dra. CARMEN ROSA CALCINA CONDORI

Puno, 15 de diciembre de 2024.

ÁREA: Ciencias biomédicas.

TEMA: Estilos de crianza y afectación psicosocial.

LÍNEA: Salud pública.



DEDICATORIA

A Dios, fuente de sabiduría, fortaleza y guía en cada paso de este camino. Sin su gracia, este logro no habría sido posible. A mis padres, por ser el ejemplo más valioso de esfuerzo, perseverancia y amor incondicional. A mis hermanas, por su apoyo constante y por estar siempre presentes cuando más lo necesitaba. A mi hijo Nicolás, mi mayor inspiración y el maestro que cada día me enseña el verdadero significado de la vida. A Miguel Gustavo, cuyo respaldo inquebrantable fue fundamental en cada etapa de este camino. Y a todas las personas que, de una u otra forma, dejaron su huella y contribuyeron a que este sueño se hiciera realidad.

Janeth Agueda Quispe Parizayla.



AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con mucha gratitud a la Escuela de Posgrado, Maestría en Salud Pública, en especial a toda su plana docente, autoridades, administrativos, quienes contribuyeron en mi formación y fortalecimiento profesional y por inculcarme sabias enseñanzas que permitirán desarrollarme en un campo de tanta importancia como es el de la salud pública. Mi especial agradecimiento al Dra. Carmen Rosa Calcina Condori, asesora de la presente tesis, cuya orientación y aliento han enriquecido y garantizado el éxito del proceso de investigación. Así como también a mis jurados el D.Sc. Alejandro Apaza Tarqui, MSc. Karin Margaret Álvarez Rozas, Mag. Celia Cervantes Zavala, cuya evaluación fortalece el desarrollo metodológico del presente estudio. Al Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, lugar donde desarrolle la investigación.

Janeth Agueda Quispe Parizayla.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	viii
ACRÓNIMOS	ix
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1	Marco teórico	5
1.1.1	Estilos de crianza parental	5
1.1.2	Afectación psicosocial	10
1.1.3	Adolescencia	13
1.2	Antecedentes	15
1.2.1	Internacionales	15
1.2.2	Nacionales	18
1.2.3	Locales	22

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1	Identificación del problema	25
2.2	Enunciados del problema	27
2.2.1	Problema general	27
2.2.2	Problemas específicos	27
2.3	Justificación	28
2.4	Objetivos	29
2.4.1	Objetivo general	29
2.4.2	Objetivos específicos	29
2.5	Hipótesis	29



2.5.1	Hipótesis general	29
2.5.2	Hipótesis específicas	29
CAPÍTULO III		
MATERIALES Y MÉTODOS		
3.1	Lugar de estudio	30
3.2	Población	30
3.3	Muestra	31
3.3.1	Criterios de Inclusión	31
3.3.2	Criterios de Exclusión	31
3.4	Método de investigación	32
3.5	Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	32
3.5.1	De la coordinación	32
3.5.2	De la ejecución	33
3.5.3	Técnica	33
3.5.4	Instrumentos	33
3.5.5	Objetivo específico 1	33
3.5.6	Escala de Estilos de crianza Parental	34
3.5.7	Obtención de los Estilos de crianza parental por puntuación categórica	34
3.5.8	Objetivo específico 2	36
3.5.9	PSC 17- Lista de Verificación de síntomas Pediátricos	36
3.5.10	Aplicación de prueba estadística inferencial	37
CAPÍTULO IV		
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		
4.1	Resultados	39
4.1.1	Relación entre estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	39
4.1.2	Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	40
4.1.3	Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	45
4.2	Discusión	49
CONCLUSIONES		57



RECOMENDACIONES	58
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS	68



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Clasificación de los Estilos de Crianza Parental	35
2. Tabla cruzada Estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	39
3. Estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	40
4. Dimensiones del estilo de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	41
5. Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	42
6. Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	45
7. Prueba de Normalidad: Kolmogórov-Smirnov	76



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según sexo	43
2. Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según edad	44
3. Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según sexo	46
4. Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según edad	47
5. Afectación psicosocial por dimensiones en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según sexo	48



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Matriz de consistencia	68
2. Operacionalización de variables	70
3. Instrumentos	71
4. Consentimiento y asentimiento informado	74
5. Pruebas estadísticas	76
6. Do file	79
7. Base de datos	80
8. Declaración jurada de autenticidad de tesis	84
9. Autorización de depósito de tesis en el Repositorio Institucional	85



ACRÓNIMOS

CSMC	:	Centro de Salud Mental Comunitario
EPG	:	Escuela de Posgrado
MINSA	:	Ministerio de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
UNA	:	Universidad Nacional del Altiplano

RESUMEN

Los estilos de crianza son formas de actuar que los padres adoptan y tienen un impacto en la salud mental de sus hijos. Este estudio realizado en el Centro de Salud Mental Alto Puno en 2024, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de crianza parental y afectación psicosocial en adolescentes; el estudio fue de enfoque cuantitativo, con nivel relacional y diseño no experimental transversal. La población y muestra estuvo conformada por 106 adolescentes, seleccionados mediante muestreo censal. Los datos fueron recolectados a través de la técnica de la encuesta y la aplicación de dos instrumentos: Escala para la evaluación del estilo de crianza parental y el PSC 17 (Lista de síntomas pediátricos-adolescentes). Las hipótesis fueron comprobadas mediante chi cuadrado. Los resultados mostraron que el estilo de crianza parental más frecuente fue el autoritario, con un 32,1%, seguido por el permisivo con un 28,3%. En contraste, el estilo autoritativo fue el menos frecuente, con un 7,5%. En relación a la variable afectación psicosocial el 52,8% de los adolescentes presentó riesgo de afectación psicosocial, destacándose que el 71,7% presentó riesgo de afectación emocional y el 48,1% riesgo de afectación en atención. El análisis de relación arrojó un valor de $\rho = 0,000$ ($p < 0,05$), es decir, existe relación entre estilos de crianza parental y la afectación psicosocial. En conclusión, se destaca la importancia de los estilos de crianza parental como un factor en la aparición y evolución de problemas emocionales, de conducta y atención.

Palabras clave: afectación psicosocial, crianza autoritaria, crianza autoritativa, crianza permisiva, estilo de crianza.

ABSTRACT

Parenting styles are ways of acting that parents adopt and that have an impact on their children's mental health. This study, conducted at the Alto Puno Mental Health Center in 2024, aimed to determine the relationship between parenting styles and psychosocial impact in adolescents. The study used a quantitative approach, a relational level, and a non-experimental cross-sectional design. The population and sample consisted of 106 adolescents selected through census sampling. Data were collected using a survey and two instruments: Parenting Style Assessment Scale and PSC-17 (Pediatric-Adolescent Symptom Checklist). Hypotheses were tested using the chi-square test. The results showed that the most frequent parenting style was authoritarian (32.1%), followed by permissive (28.3%). In contrast, the authoritative style was the least frequent (7.5%). Regarding the psychosocial impact variable, 52.8% of adolescents were at risk for psychosocial impact, 71.7% at risk for emotional impact and 48.1% at risk for attention impact. The relationship analysis yielded a value of $\rho = 0.000$ ($p < 0.05$), meaning that, there is a relationship between parenting styles and psychosocial impairment. In conclusion, the importance of parenting styles as a factor in the development and progression of emotional, behavioral, and attention problems is highlighted.

Keywords: authoritative parenting, authoritarian parenting, parenting style, permissive parenting, psychosocial impact.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano, caracterizada por cambios físicos, emocionales y sociales que pueden tener un impacto significativo en el bienestar psicosocial de los individuos (1). Durante este período, los adolescentes son especialmente vulnerables a desarrollar problemas emocionales, de atención y conductuales, que pueden verse influenciados por diversos factores, entre ellos, el estilo de crianza parental. Los estilos de crianza parental, definidos como los patrones de comportamiento adoptados por los padres en la educación y cuidado de sus hijos (2) juegan un papel fundamental en la formación de la personalidad y el desarrollo emocional de los adolescentes. Diversos estudios han sugerido que los estilos autoritarios, permisivos y negligentes pueden estar relacionados con una mayor incidencia de trastornos emocionales y conductuales, mientras que el estilo autoritativo se asocia con mejores resultados en términos de bienestar y salud mental (3).

La importancia de este trabajo radicó en su contribución al campo de la salud mental de los adolescentes, proporcionando una base empírica que permita entender mejor cómo los estilos de crianza pueden relacionarse con la afectación psicosocial de los adolescentes. Puesto que actualmente se tiene mayor cantidad de usuarios en el servicio de niño y adolescente, con problemas emocionales, comportamiento y problemas de atención. Así, los hallazgos de esta investigación podrían servir como referencia para la implementación de programas de intervención dirigidos a la prevención y tratamiento de problemas psicosociales en adolescentes, promoviendo estilos de crianza más positivos y saludables en los distritos y centros poblados de la jurisdicción del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno.

El presente estudio se enmarcó en la investigación del área de biomédicas, específicamente en la línea de salud pública y la sublínea de salud del recién nacido, niño, escolar y adolescente. Su objetivo es determinar la relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en adolescentes usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno durante el año 2024. Este grupo de adolescentes, en su mayoría provenientes de contextos vulnerables, constituye una población de especial interés para el estudio, ya que los factores de riesgo psicosocial suelen estar presentes en sus entornos familiares y comunitarios.



La investigación se desarrolló siguiendo los parámetros metodológicos establecidos por la institución, organizados en los siguientes capítulos: En el primer capítulo se presenta una revisión exhaustiva de la literatura relevante, se establece el marco teórico que sustenta el estudio y se exponen los antecedentes que contextualizan la investigación. En el segundo capítulo se plantea el problema de investigación, incluyendo su identificación y formulación; además, se detalla la justificación del estudio, los objetivos propuestos y la hipótesis planteada. El tercer capítulo describe los materiales y métodos empleados, especificando el lugar del estudio, la población, la muestra y el diseño metodológico, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos y las estrategias utilizadas para el procesamiento y análisis de la información. En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos, acompañados de análisis mediante tablas y porcentajes; además, se discuten los hallazgos, se verifica la hipótesis planteada y se extraen las conclusiones correspondientes. Finalmente, se incluyen los anexos que complementan la información presentada en el trabajo.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco teórico

1.1.1 Estilos de crianza parental

Los estilos de crianza parental son considerados globalmente como patrones de comportamiento esenciales para el desarrollo integral de los adolescentes, ya que contribuyen a su formación. Estos estilos están en constante evolución, influenciados por la interacción social a la que están expuestas las familias. Los padres actúan como los primeros educadores y el estilo de crianza que se promueva en su entorno familiar les permite a sus hijos desarrollar sus habilidades, permitiéndoles realizar actividades de forma independiente a medida que crecen (4).

El concepto de estilos de crianza parental fue introducido por “Baumrind”, quien lo define como las formas en que los padres interactúan con sus hijos. Es relevante señalar que, desde su formulación, se han desarrollado diversos modelos que, en su mayoría, mantienen la misma conceptualización (5). Entre otras definiciones, “Musitu y García” lo describen como un proceso a través del cual se transmiten a los hijos los valores y comportamientos fundamentales que les permiten desenvolverse en su entorno. La manera en que esto se realiza es particular para cada familia y se mantiene constante a lo largo del tiempo (6)

El estilo de crianza se puede definir también como un constructo psicológico multidimensional que representa características o estrategias de crianza de los padres (7).

A. Modelos teóricos de Estilos de Crianza Parental

A.1 Modelo de Baumrind

En 1966, Diana Baumrind desarrolló una conceptualización de los estilos de crianza basada en el tipo de control que los padres ejercen sobre sus hijos(8). A partir de su análisis, identificó tres tipos cualitativamente distintos:

A.2 Estilo autoritario

Los padres autoritarios imponen numerosas reglas sin ofrecer explicaciones sobre su propósito. Se caracterizan por ser inflexibles y exigir un estricto cumplimiento de las normas. Como resultado, los hijos de padres autoritarios pueden enfrentar dificultades para desarrollar habilidades sociales, carecer de espontaneidad y mostrar baja confianza en sí mismos.

A.3 Estilo permisivo o no restrictivo

Los padres permisivos ejercen un control limitado sobre el comportamiento de sus hijos, evitando imponer su autoridad y optando por castigos leves. Como consecuencia, los hijos de estos padres suelen mostrar poca independencia y dificultades para asumir responsabilidades en su entorno social.

A.4 Estilo autoritativo o democrático

Los padres democráticos fomentan la participación de los hijos en la toma de decisiones familiares. Este enfoque promueve en los niños competencias sociales, responsabilidad y un comportamiento maduro (9).

B. Modelo Maccoby y Martín

Casi veinte años después, Maccoby y Martin (1983) ampliaron la teoría de los estilos parentales propuestos por Baumrind, incorporando un cuarto estilo parental: el estilo negligente. Los estilos parentales se definen a partir de variaciones en las dimensiones de sensibilidad (afecto y calidez), exigencia paterna (control) y la autonomía concedida (8).

- El estilo autoritario se distingue por baja sensibilidad, alta exigencia y escasa autonomía otorgada.
- El estilo autoritativo combina alta sensibilidad, alta exigencia y gran autonomía.
- El estilo permisivo presenta alta sensibilidad y autonomía, pero baja exigencia.

- Estilo negligente se caracteriza por un compromiso reducido y bajos niveles de calidez, exigencia y autonomía (9).

C. Modelo de Laurence Steinberg

El modelo de Steinberg es una teoría sobre los estilos parentales desarrollada por Laurence Steinberg, un psicólogo especializado en el desarrollo adolescente. Este modelo considera la influencia de los estilos de crianza parental en el comportamiento y desarrollo de los adolescentes, centrándose principalmente en cómo los distintos tipos de crianza impactan su adaptación emocional, social y académica. Plantea tres dimensiones:

C.1 Compromiso

Se mide si los padres son cariñosos, receptivos e involucrados. Representa la cantidad de amor, afecto y apoyo emocional que los padres brindan a sus hijos. Los padres que muestran alto afecto son aquellos que están emocionalmente involucrados en la vida de sus hijos, mostrando comprensión, empatía y validación de sus sentimientos. El afecto proporciona seguridad emocional y fortalece la relación padre-hijo, lo que facilita la comunicación y el desarrollo de la autoestima del adolescente (2).

C.2 Control conductual

Se analiza el control y la supervisión que ejercen los padres sobre los adolescentes, lo cual implica las normas y límites que establecen para regular el comportamiento de sus hijos. El control puede variar desde un control excesivo (autoritarismo) hasta una falta total de control (permisividad). Un control adecuado implica la existencia de reglas claras, coherentes y justas, con consecuencias apropiadas por romperlas, lo que ayuda a los adolescentes a desarrollar habilidades de autorregulación y comportamiento responsable (10).

C.3 Autonomía psicológica

Se analiza si el comportamiento de los padres se caracteriza por ser responsable, emocionalmente estable y basado en valores. Hace referencia al grado en que los padres permiten que sus hijos tomen decisiones por sí mismos y desarrollen su independencia. Fomentar la autonomía significa permitirles a los adolescentes explorar su individualidad y tomar decisiones dentro de un marco de seguridad. Los adolescentes que experimentan autonomía adecuada suelen ser más competentes y capaces de manejar responsabilidades de manera autónoma, lo que facilita su transición a la adultez (2)

De acuerdo con estas dimensiones, se puede definir los siguientes estilos de crianza:

C.4 Autoritativo (Democrático)

Los progenitores demuestran un nivel elevado de compromiso, de autonomía psicológica y control del comportamiento. Los padres fijan normas y expectativas claras, pero también fomentan la independencia y la capacidad de decisión de los adolescentes dentro de límites razonables. Este estilo fomenta el desarrollo saludable del adolescente, promoviendo el éxito académico, el bienestar emocional y habilidades sociales positivas.

C.5 Negligente

Los padres muestran un nivel bajo de compromiso y de control sobre la conducta. Los padres no están involucrados emocionalmente, ni establecen límites claros. Existe poco o ningún interés por la vida de sus hijos. Este estilo suele llevar a adolescentes con problemas de autoestima, mal rendimiento académico y conductas problemáticas debido a la falta de guía y apoyo.

C.6 Autoritario

Los padres exhiben un nivel bajo de compromiso y un alto nivel de control sobre la conducta. Los padres imponen reglas rígidas y no

permiten la participación de los hijos en la toma de decisiones. Se espera obediencia sin cuestionamientos. Este estilo puede generar adolescentes con bajos niveles de autoestima, altos niveles de ansiedad y una tendencia a la dependencia o la rebelión.

C.7 Permisivo/indulgente

Los progenitores muestran un alto nivel de compromiso y un bajo nivel de control sobre la conducta. Los padres son afectuosos y cercanos, pero imponen pocas reglas o límites. Permiten una gran libertad sin mucha supervisión. Aunque los adolescentes suelen sentirse amados, pueden desarrollar problemas de autocontrol y falta de responsabilidad.

C.8 Mixto

Los padres que adoptan este estilo de crianza muestran un alto nivel de compromiso y control sobre la conducta de sus hijos, pero ofrecen poca autonomía psicológica. Este enfoque combina características de diferentes estilos parentales, generando incertidumbre en los adolescentes, quienes no saben qué reacción esperar ante sus acciones. Esta imprevisibilidad puede llevar a que los hijos desarrollen inseguridad, rebeldía e inestabilidad emocional (11).

El modelo de Steinberg destaca la importancia de un enfoque equilibrado en la crianza, donde el afecto, el control y la autonomía se combinan de manera adecuada para fomentar el desarrollo integral de los adolescentes. El estilo autoritativo, que proporciona amor y apoyo emocional mientras establece reglas claras y fomenta la independencia, es el que mejores resultados produce a largo plazo, tanto en el bienestar emocional como en su rendimiento escolar y social de los adolescentes. En contraste, Steinberg señala los riesgos de los otros estilos (autoritario, permisivo y negligente), que pueden contribuir a problemas de conducta, baja autoestima o dificultades académicas, dependiendo del grado de desequilibrio entre las dimensiones de control y apoyo emocional (2).

D. Los estilos de crianza parental en los adolescentes

Los estilos de crianza parental durante la adolescencia son fundamentales para moldear el desarrollo emocional, social y cognitivo de los adolescentes. Esta etapa es crítica, ya que los adolescentes enfrentan importantes cambios en su búsqueda de identidad, independencia y madurez. La manera en que los padres manejan esta transición influye profundamente en la forma en que los adolescentes se relacionan con el mundo, gestionan sus emociones y toman decisiones).

El estilo de crianza que los padres adoptan durante la adolescencia tiene un profundo impacto en el desarrollo del adolescente. Un estilo autoritativo o democrático, que combina afecto, límites claros y fomento de la independencia, es el más beneficioso para el bienestar emocional, el éxito académico y las habilidades sociales. Por otro lado, los estilos autoritarios, permisivos o negligentes pueden generar una serie de dificultades emocionales, conductuales y sociales que perduran hasta la vida adulta (12).

En conclusión, se puede deducir que los adolescentes comienzan a cuestionar los modelos paternos, distanciándose parcialmente de ellos y priorizando las relaciones con amigos. Este comportamiento refleja su búsqueda de identidad propia y el deseo de alcanzar una mayor autonomía (13).

1.1.2 Afectación psicosocial

Se refiere a las repercusiones emocionales, conductuales y cognitivas que surgen en individuos, familias, comunidades y en la sociedad debido a un conflicto (14). Así también son los efectos que las condiciones o eventos negativos tienen sobre la salud mental y el bienestar social de una persona. En la afectación hay una alteración en la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas y su entorno (15); es decir surgen de las interacciones personales o provienen del entorno social que impide su desarrollo, progreso y la satisfacción de sus necesidades básicas (16).

A. Modelos teóricos

Existen varios enfoques para entender la afectación psicosocial. Algunos de los más importantes son:

A.1 Teoría del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984)

Esta teoría propone que las respuestas emocionales y comportamentales ante eventos estresantes dependen de la evaluación cognitiva que las personas hacen de la situación y de sus capacidades para afrontarla (17)

A.2 Modelo biopsicosocial

Propuesto por George Engel (1977), este modelo propone que las enfermedades y trastornos son el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales (18), ya que reconoce que los problemas de salud mental no pueden entenderse solo desde una perspectiva médica o biológica, sino que requieren una visión más amplia que considere el entorno familiar, escolar, y social del individuo. Este enfoque también toma en cuenta la interacción de diferentes factores que pueden influir en el desarrollo de síntomas conductuales o emocionales. Dichos factores se podrían desarrollar de la siguiente manera:

- Biológicos: genética, predisposición a trastornos mentales, neurodesarrollo.
- Psicológicos: resiliencia, manejo de emociones, habilidades de afrontamiento.
- Sociales: dinámicas familiares, relaciones con compañeros, factores socioeconómicos y culturales.

De acuerdo a la presente teoría se subdivide en 3 dimensiones:

A.3 Problemas emocionales

Los problemas emocionales en los adolescentes se refieren a dificultades persistentes relacionadas con la regulación emocional, que pueden manifestarse en síntomas como ansiedad, depresión, irritabilidad,

frustración, y sensación de vacío o desesperanza. Estos problemas suelen interferir con el funcionamiento diario, las relaciones interpersonales y el rendimiento académico. Algunos trastornos emocionales frecuentes en la adolescencia son la ansiedad generalizada, los trastornos del estado de ánimo y la depresión (14). Cuando se experimenta tristeza, tiende a ser pesimista, creyendo que las cosas son complicadas y que no saldrán bien; además, se siente mal consigo mismo y se preocupa en exceso, entre otras cosas (19).

A.4 Problemas de atención

Los problemas de atención se refieren a la dificultad sostenida para concentrarse en estímulos relevantes y excluir distracciones. Los adolescentes con dificultades de atención suelen mostrar desorganización, olvidos frecuentes, dificultad para completar tareas, problemas para seguir instrucciones y bajo rendimiento académico (14). Las características principales pueden evidenciar cuando les resulta difícil mantenerse tranquilo, tiende a soñar despierto o a estar en su propio mundo; se distrae con facilidad, le cuesta concentrarse y muestra una gran inquietud, además de tener un exceso de energía, entre otros síntomas (19).

A.5 Problemas de conducta

Los problemas de conducta se refieren a patrones persistentes de comportamiento que violan las normas sociales o los derechos de los demás. Estos comportamientos a menudo generan consecuencias negativas en el entorno escolar, familiar y social del adolescente (14). Uno de los diagnósticos más comunes relacionados con los problemas de conducta es el Trastorno de Conducta (TC), que se caracteriza por comportamientos crónicamente agresivos o desafiantes. Se manifiesta a través de peleas con otros, desobediencia a órdenes o reglas, falta de comprensión de los sentimientos ajenos, molestias o burlas hacia los demás, tendencia a culpar a otros por sus problemas, negativa a compartir y apropiación de pertenencias ajenas, entre otros comportamientos (19).

Luego del análisis de las teorías mencionadas, para efectos de la presente investigación se trabajará bajo el modelo biopsicosocial.

B. Riesgo de afectación psicosocial

Se reconoce a los factores de riesgo como aquellas condiciones, circunstancias o características que aumentan la probabilidad de que una persona pueda experimentar algún tipo de consecuencia negativa o problema de salud. Por otro lado, el riesgo de afectación se refiere a la posibilidad de que esos factores de riesgo tengan un impacto negativo en la salud mental, emocional o psicológica de una persona, destacando una preocupación específica sobre cómo podrían manifestarse en problemas o trastornos psicológicos, emocionales o de adaptación.

C. La afectación psicosocial en la adolescencia

El desarrollo psicosocial en la adolescencia es un proceso complejo y multidimensional. Las afectaciones psicosociales que surgen durante esta etapa están influenciadas por una variedad de factores biológicos, psicológicos y sociales que interactúan en el desarrollo del adolescente. Teorías como las de Erikson, Bowlby y Bronfenbrenner ayudan a comprender estos procesos y destacan la relevancia de contar con un entorno de apoyo emocional y social para un desarrollo saludable. Las intervenciones apropiadas pueden reducir los riesgos psicosociales y facilitar que los adolescentes logren una adaptación exitosa en esta etapa crucial de sus vidas (20).

1.1.3 Adolescencia

La adolescencia es una etapa de transición en el desarrollo que se encuentra entre la niñez y la adultez, marcada por importantes cambios físicos, cognitivos y psicosociales (1). Los adolescentes enfrentan desafíos relacionados con la maduración física (pubertad), el desarrollo de una identidad personal y la adaptación a las expectativas sociales. En el Perú los adolescentes comprenden cuyas edades fluctúan entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días (21).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período que abarca desde los 10 hasta los 19 años, durante el cual ocurren cambios significativos como el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y social. Estos cambios influyen en la manera en que los adolescentes se sienten, interactúan, toman decisiones y razonan (22).

Adolescencia temprana (10-13 años), también llamada pre-adolescencia, es la primera fase de la adolescencia y coincide con el inicio de la pubertad. Esta etapa señala el comienzo de la pubertad, con cambios evidentes como el crecimiento acelerado y el desarrollo de características sexuales secundarias (vello corporal, cambios en la voz, desarrollo de los senos, entre otros) y el inicio de la menstruación en las niñas. Los adolescentes comienzan a desarrollar un pensamiento más abstracto, aunque todavía están bastante centrados en el presente y en sí mismos. Su capacidad para comprender conceptos complejos es limitada. Experimentan un aumento en la autoconciencia y pueden sentirse incómodos o inseguros con los cambios en sus cuerpos. La autoestima puede fluctuar dependiendo de cómo perciben estos cambios. El grupo de pares empieza a ganar más importancia, aunque los padres y la familia siguen siendo una fuente principal de apoyo. Comienzan a buscar la aceptación social, pero siguen siendo dependientes de las figuras adultas.

Adolescencia media (14-16 años) es una fase de transición donde los cambios físicos ya están más establecidos, pero los desafíos emocionales y sociales cobran mayor relevancia. La mayoría de los adolescentes alcanzan la madurez sexual. Los cambios físicos de la pubertad están casi completos, aunque puede haber variaciones en el ritmo del desarrollo. Se desarrollan habilidades de pensamiento abstracto, lo que les permite comprender conceptos como la justicia, la ética y las relaciones interpersonales complejas. Sin embargo, todavía pueden tomar decisiones impulsivas o arriesgadas debido a la inmadurez del lóbulo prefrontal del cerebro. Los adolescentes experimentan un aumento de la independencia emocional y pueden buscar distanciarse de sus padres. Los cambios de humor son comunes, y las emociones pueden ser intensas. Es una etapa en la que se pueden sentir incomprendidos o rebeldes.

Adolescencia tardía (17-19 años) también conocida como juventud temprana, es la etapa final de la adolescencia, en la que se completa el proceso de maduración física y cognitiva. La mayoría de los adolescentes han alcanzado su desarrollo físico completo. Las preocupaciones sobre la apariencia física tienden a disminuir, aunque algunos aún pueden enfrentarse a problemas relacionados con la imagen corporal. El pensamiento abstracto y la capacidad de planificación a largo plazo están más desarrollados. Los adolescentes comienzan a ser más conscientes de las consecuencias de sus acciones y son capaces de tomar decisiones más racionales. La identidad personal está más definida, y los adolescentes suelen tener una mejor comprensión de quiénes son y lo que quieren en la vida. Aunque todavía buscan independencia, también pueden comenzar a valorar y renovar las relaciones familiares.

1.2 Antecedentes

1.2.1 Internacionales

Haghshenas et al. (23) realizaron una investigación en Isfahan, Irán en el año 2024, con 197 adolescentes de entre 12 y 18 años, evaluó la relación entre los estilos de crianza percibidos y los niveles de ansiedad. Los datos se recolectaron mediante el Parenting Styles Questionnaire (PSQ) y el March Children's Anxiety Questionnaire, y se analizaron utilizando estadística descriptiva y analítica con el programa SPSS 26. Los resultados revelaron que el estilo de crianza más frecuente percibido por los adolescentes fue el permisivo (32%), seguido por el autoritativo (24,9%) negligente (21,8%) y autoritario (21,3%). Además, se encontró una diferencia significativa entre los niveles de ansiedad y los estilos de crianza ($p < 0,001$), donde los niveles más altos de ansiedad se observaron en hijos de padres permisivos y los más bajos en hijos de padres autoritarios. Este estudio resalta la importancia de los estilos de crianza en las características psicológicas de los adolescentes y recomienda educar a los padres sobre la influencia de sus estilos de crianza en la salud mental de sus hijos.

Bonilla y Barba (24) investigaron la relación entre los estilos de crianza y la ansiedad en adolescentes de bachillerato en una institución del Cantón Baños en Ecuador en el año 2023. Este estudio se basó en un paradigma positivista, adoptando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de tipo

transversal, con un alcance descriptivo y correlacional. Para la recopilación de datos, se emplearon una ficha sociodemográfica y herramientas de evaluación como el test de Estilos de Crianza de Steinberg y el cuestionario STAI, aplicado a 208 adolescentes. Los hallazgos revelaron que el estilo de crianza más común es el autoritativo, con niveles de ansiedad-estado (41,0%) y ansiedad-rasgo (46,0%) superiores al promedio. Además, se observará que la evaluación entre los estilos de crianza y la ansiedad estado-rasgo es bastante baja, con coeficientes de ($r_s = 0,719$) para la ansiedad-estado y ($r_s = 0,429$) para la ansiedad-rasgo.

Zhang y Wang (25) exploraron el papel mediador del autocontrol de los adolescentes en la relación entre los estilos de crianza y los comportamientos problemáticos, 2023. La investigación incluyó a 611 adolescentes (335 varones y 276 mujeres, con una media de edad de 13-17 años, $SD = 0,46$) y utilizó un cuestionario de estilos de crianza, un cuestionario de autocontrol y el Youth Self-Report para evaluar los estilos parentales, el autocontrol y los comportamientos problemáticos. Los resultados indicaron que el rechazo paterno se asoció positivamente con problemas externalizantes, mientras que el rechazo materno se vinculó positivamente con problemas internalizantes. Además, el autocontrol de los adolescentes desempeñó un papel mediador en la relación entre el rechazo paterno y los problemas externalizantes, así como entre el rechazo paterno y los problemas internalizantes. Estos hallazgos mostraron que los estilos de crianza paterna y materna tienen influencias diferentes sobre los problemas internalizantes y externalizantes en los adolescentes, respectivamente, y que el autocontrol de los adolescentes actúa como mediador en estas relaciones. Este estudio es significativo para comprender el mecanismo mediante el cual los estilos de crianza influyen en los comportamientos problemáticos de los adolescentes.

Maison (26) en su estudio realizado en escuelas secundarias de Cape Coast Metro Ghana 2020, examinó el impacto percibido de los estilos de crianza en el desarrollo psicosocial de los adolescentes. Con una muestra de 150 estudiantes seleccionados de manera conveniente, se utilizaron escalas adaptadas de autoridad parental y desarrollo psicológico como instrumentos. Los resultados, analizados mediante estadísticas descriptivas (porcentajes y frecuencias), revelaron que la mayoría de los padres y madres de los participantes practicaban un estilo de crianza autoritativo. Además, se encontró que los adolescentes criados

en hogares con un estilo de crianza autoritativo presentaban niveles significativamente más altos de desarrollo psicosocial en comparación con aquellos provenientes de hogares con estilos de crianza autoritarios o permisivos. El estudio resaltó la importancia del estilo de crianza autoritativo para promover un desarrollo psicosocial óptimo en los adolescentes y sugiere implicancias para las políticas públicas y prácticas educativas.

Obimakinde et al. (27) investigación realizada con 286 adolescentes en edad escolar de Ibadan, Nigeria, se evaluaron los estilos de crianza percibidos y factores socio-demográficos asociados a la salud mental de los participantes en el año 2019. Utilizando cuestionarios: Strength and Difficulty Questionnaire (SDQ) y la Scale of Parenting Styles (SPS), se identificaron problemas emocionales (14,3%) de conducta (9,4%) hiperactividad (0,7%) dificultades con pares (4,9%) y falta de comportamientos prosociales (11,1%). Se observó que los adolescentes que percibieron a sus padres como menos exigentes reportaron mayores problemas emocionales y con sus pares. Asimismo, la percepción de negligencia y un estilo autoritario se relacionaron con un incremento de problemas con pares, en comparación con un estilo autoritativo. Además, los adolescentes de clases sociales más bajas presentaron mayores problemas de conducta y emocionales. Estos hallazgos subrayan la importancia de estilos de crianza competentes y la disponibilidad de recursos socio-económicos como factores protectores clave para la salud mental de los adolescentes.

Serrano y Paniagua (28) realizaron un estudio con 100 adolescentes, de entre 13 y 16 años, provenientes de los institutos I.E.S. Virgen de Vico (La Rioja) e I.E.S. Francisco de Ayala (Madrid) en el 2019, tuvo como objetivo analizar la relación entre los problemas psicológicos internalizantes y externalizantes y los estilos parentales percibidos, así como la regulación emocional de los adolescentes. Los instrumentos utilizados incluyeron la Escala de dificultades en regulación emocional (DERS), la Escala de estilo educativo parental de Oliva et al. (2007) y el Sistema de evaluación de niños y adolescentes (SENA). Los resultados revelaron que los estilos parentales basados en el afecto, la promoción de la autonomía, el humor y la autorrevelación actúan como factores de protección frente a desajustes psicológicos en los adolescentes. En cambio, los estilos caracterizados por un alto control psicológico constituyen un factor de riesgo,

asociado tanto a un peor ajuste psicológico como a una regulación emocional deficiente. Asimismo, se encontró una relación entre una regulación emocional inadecuada y la aparición de problemas internalizantes y externalizantes. Estos hallazgos subrayan la importancia de los estilos parentales y la regulación emocional para el ajuste psicológico de los adolescentes.

1.2.2 Nacionales

Huallpa et al. (29) buscaron determinar si el estilo parental y el estrés parental son predictores de la conducta disruptiva en 403 padres de escolares en la región de Moquegua en 2024. Se utilizó un diseño no experimental y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y de alcance predictivo. Los instrumentos empleados incluyeron la Escala de Normas y Exigencias, versión para padres, la Escala de Estrés Parental y el Cuestionario de Respuestas de los Padres ante Situaciones Disruptivas. Según el análisis de correlación de Pearson, se observó que la conducta disruptiva se relaciona positivamente con el estilo rígido ($r = 0,303$; $p < 0,01$) y el estilo indulgente ($r = 0,201$; $p < 0,01$). En el análisis de regresión lineal múltiple, se encontró que el modelo es significativo para construir un modelo predictivo entre las variables ($F = 31,839$; $p < 0,01$). Se concluyó que los estilos de crianza rígido e indulgente influyen positivamente en las conductas disruptivas de sus hijos, mientras que el estilo inductivo tiene un efecto negativo en dichas conductas.

Hurtado (30) se propuso analizar la relación entre los estilos parentales y el bienestar psicológico en adolescentes de la institución educativa San Juan, involucrando a 257 estudiantes de secundaria de Huancavelica en el 2024. Se llevó a cabo un estudio básico observacional, con un enfoque descriptivo, utilizando un método hipotético-deductivo y un diseño no experimental transeccional. Para la recolección de datos, se emplearon la Escala de estilos parentales de Oliva y la Escala de bienestar psicológico de Ryff. Los resultados indicaron que la mayoría de los estudiantes mostró un alto nivel en la dimensión de control conductual (51%), mientras que las dimensiones de afecto y comunicación (45,9%), promoción de autonomía (47,9%), control psicológico (41,6%), revelación (48,6%) y humor (46,7%) presentaron niveles bajos. En términos de bienestar psicológico, se observó que la mayoría tenía un nivel medio

(51,8%). Finalmente, concluyó que todas las dimensiones del estilo parental estaban significativamente relacionadas con el bienestar psicológico de los adolescentes.

Ccolque y Quispe (31) realizaron un estudio en una institución educativa de la provincia del Cusco en 2023, el cual tuvo como objetivo analizar la relación entre las prácticas parentales y los problemas externalizados e internalizados en estudiantes de secundaria. Con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal y de tipo correlacional-descriptivo, la investigación incluyó a 270 estudiantes varones de tercero a quinto de secundaria. Se emplearon la Escala de Prácticas Parentales para Adolescentes (PP-A) y la Escala de Problemas Internalizados y Externalizados (EPIE). Los resultados revelaron una correlación negativa significativa entre las prácticas parentales positivas, tanto maternas ($r = -0,740$; $p = .000$) como paternas ($r = -0,672$; $p = 0,000$), y la manifestación de problemas. Por el contrario, se identificó una relación positiva significativa entre las prácticas parentales negativas, tanto maternas ($r = 0,818$; $p = 0,000$) como paternas ($r = 0,781$; $p = 0,000$), y la presencia de problemas externalizados e internalizados. Se concluye que prácticas parentales positivas reducen la incidencia de problemas emocionales y conductuales en los adolescentes, mientras que las prácticas negativas las incrementan, destacando la importancia del estilo de crianza en el bienestar psicológico de los estudiantes.

Chipana (32) realizó un estudio en Lima Metropolitana en 2023, analizando la relación entre el control psicológico parental y los problemas internalizados y externalizados en adolescentes con indicadores de timidez y agresión verbal. La investigación fue de tipo correlacional-descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 189 adolescentes mujeres de 15 a 17 años, seleccionadas mediante el programa G*Power 3,1. Para evaluar las variables de estudio, se emplearon la Escala de control psicológico orientado a la dependencia y al logro (DAPCS), la Escala de problemas emocionales y conductuales en adolescentes, la Escala de timidez revisada (ETR - 13) y el Cuestionario de agresión de Buss y Perry. Los resultados evidenciaron una relación positiva entre el control psicológico parental y los problemas internalizados y externalizados, indicando que a medida que aumenta el control ejercido por los padres, se incrementan los problemas emocionales y

conductuales en los adolescentes. Este hallazgo resalta la influencia negativa del control psicológico excesivo en el bienestar emocional y conductual de las adolescentes.

Lozano y Ramos (33) realizaron una investigación en un colegio privado de Villa María del Triunfo en el 2022, analizando la relación entre los estilos de crianza y los niveles de ansiedad estado - rasgo. Estudio de diseño no experimental, correlacional y de enfoque cuantitativo, contó con una muestra de 179 estudiantes de ambos sexos, quienes respondieron cuestionarios: el Cuestionario de estilos de crianza de Steinberg y el Inventario de ansiedad estado - rasgo. Los resultados revelaron una relación significativa entre los estilos de crianza y los niveles de ansiedad en los estudiantes ($p < 0,05$). Asimismo, se identificaron diferencias por género, siendo las mujeres quienes presentaron mayores niveles de ansiedad estado - rasgo. El 40,8% de los estudiantes mostró niveles de ansiedad estado dentro del rango normal o marcado, mientras que para la ansiedad rasgo predominó el nivel marcado con un 57,5%. En cuanto a los estilos de crianza, el autoritativo fue el predominante, con un 79,3%. Concluyendo la importancia de los estilos de crianza en la salud mental de los adolescentes, especialmente en su relación con niveles de ansiedad, destacando la necesidad de un enfoque parental adecuado para el desarrollo emocional.

Llanos (34) realizó un estudio en adolescentes escolarizados de Trujillo en el 2022, el cual tuvo como objetivo analizar la relación entre los estilos de crianza parental y las conductas de riesgo. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal y correlacional, incluyó una muestra de 288 estudiantes de 12 a 17 años. Se emplearon la Escala de conductas de riesgo de Llanos et al. (2019) y el Cuestionario de estilos de crianza de Lawrence Steinberg. Los resultados indicaron que no existe una relación estadística significativa entre los estilos de crianza parental y las conductas de riesgo ($p = 0,804 > 0,05$). Sin embargo, se encontró una correlación inversa entre la dimensión “compromiso” y las conductas de riesgo ($-0,291$; $p = 0,000 < 0,05$), así como entre los estilos de crianza y las “conductas desadaptativas” ($-0,090$; $p = 0,016 < 0,05$). Estos hallazgos resaltaron la importancia del compromiso parental como factor protector frente a comportamientos de riesgo en adolescentes.

Daza (35) su investigación tuvo como finalidad determinar la relación de los estilos de crianza con las conductas disruptivas de los adolescentes del colegio Juan Guerra en San Martín de la ciudad de Lima en el año 2020, involucrando a 285 estudiantes. Estudio correlacional, con un diseño no experimental. Los instrumentos empleados fueron la Escala de estilos de crianza de Steinberg y el Cuestionario de conductas disruptivas. Los resultados principales mostraron una correlación inversa de magnitud media ($Rho = -0,303$) y significativa ($p < 0,01$) entre la dimensión de compromiso y las conductas disruptivas. Esto sugiere que un mayor compromiso por parte de los padres en los estilos de crianza se asocia con una menor probabilidad de que sus hijos presenten conductas disruptivas; inversamente, un menor compromiso parental se relaciona con una mayor presencia de estas conductas en los adolescentes.

Vilcherrez (36) realizó un estudio en los distritos de Comas, Villa El Salvador y Bellavista - Callao en el año 2020, investigó la relación entre las prácticas parentales y las conductas internalizantes (problemas emocionales) y externalizantes (problemas de conducta) en adolescentes de 13 a 18 años. La muestra estuvo compuesta por 412 adolescentes y los datos se recolectaron mediante la Escala de prácticas parentales de Andrade y Betancourt y la Escala de problemas internalizados y externalizados. Los resultados mostraron que el control psicológico o imposición paterna incrementa la probabilidad de conductas internalizantes, mientras que el control psicológico materno se relaciona con problemas somáticos, ansiedad y depresión en los adolescentes. Este estudio resaltó la influencia de las prácticas parentales en los problemas emocionales y conductuales de los adolescentes.

Mamani y Huallpa (37) identificaron la relación entre los estilos de sociabilidad parental y los problemas de conducta en 51 estudiantes de secundaria, con edades entre 12 y 17 años, del programa de jornada escolar completa en Haquira, Apurímac, en el 2019. Se utilizó un diseño descriptivo correlacional y de corte transversal. Para la recolección de datos, se aplicaron la Escala de estilos de sociabilidad parental (ESPA29) y un cuestionario sobre problemas de conducta en adolescentes. Los resultados revelaron que los estudiantes de Haquira enfrentan problemas de conducta, especialmente en lo que respecta a la violación de reglas y el consumo de alcohol, siendo más frecuentes entre los jóvenes de 14

años. Se concluyó que no existe una relación significativa entre los problemas de conducta y los estilos de sociabilidad parental autoritario e indulgente en relación con las conductas agresivas; sin embargo, los estilos maternos indulgente y negligente sí se correlacionan con la depresión en estos estudiantes.

1.2.3 Locales

Huanacuni et al. (38) determinaron la prevalencia del riesgo de afectación psicosocial en adolescentes de una Institución Educativa, Ilave – Puno, 2023. Utilizando un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la investigación se aplicó a una muestra de 298 estudiantes de secundaria. Los resultados mostraron que el 44,6% de los adolescentes presentaron riesgo de problemas internalizados, el 10,7% de problemas atencionales y el 4,4% de problemas externalizados. Se observó que el riesgo de afectación internalizada y externalizada es mayor en adolescentes de 16 años, mientras que los problemas atencionales se presentan más entre los 13 a 15 años. Además, se encontró que las adolescentes presentan más problemas internalizados y atencionales, mientras que los varones tienen una mayor prevalencia de problemas externalizados. También se concluyó que los adolescentes de zonas urbanas tienen un mayor riesgo de afectación.

Sotomayor (39) realizó una investigación en el 2022, en adolescentes de 16 a 19 años de la academia pre - universitaria La Pre de Juliaca, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de crianza y el nivel de autoestima. Con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, se trabajó con una muestra de 95 estudiantes. Se emplearon la Escala de estilos de crianza de Steinberg y el Inventario de autoestima de Coopersmith (1976). Los resultados mostraron que el 71,3% de los adolescentes perciben un estilo de crianza autoritativo, mientras que un 19,6% identificaron un estilo de crianza permisivo y un 9,1% consideraron que sus padres adoptaban un estilo autoritario. Mientras que el 43,6% registraron un nivel de autoestima medio - alto, y el 38,3% una autoestima alta. El análisis mediante el estadístico Rho de Spearman indicó una relación significativa entre los estilos de crianza y el nivel de autoestima. Este estudio resaltó la importancia de la crianza autoritativa en el desarrollo de una autoestima positiva en adolescentes.

Larico y Quispe (40) buscaron determinar la relación entre los estilos de crianza y las conductas agresivas en adolescentes de 14 y 17 años de una institución educativa pública en Juliaca, durante el año 2022. Se utilizó una metodología con un enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental. La población del estudio incluyó a 796 adolescentes de ambos sexos, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos, se emplearon dos instrumentos Escala de estilos de crianza parental y el Cuestionario de agresión (AQ). Los resultados hallaron que el 47,4% de los sujetos con estilo de crianza autoritario, así como el 46,5% de aquellos con estilo de crianza negligente. Demostrando una relación significativa entre los estilos de crianza y el nivel de conductas agresivas, con un nivel de significancia de $p < 0,05$. En conclusión, se evidenció una correlación directa entre las variables, lo que subraya la importancia de los estilos parentales en la regulación y desarrollo del comportamiento de los adolescentes. Este hallazgo reforzó la necesidad de intervenciones educativas y familiares para fomentar estilos de crianza que prevengan comportamientos agresivos.

Turpo y Cutipa (41) realizaron una investigación en la Institución Educativa Emblemático Varones Huancané en 2022, tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de crianza y la agresividad en estudiantes de secundaria. Con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, el estudio empleó la encuesta, utilizando la Escala de estilos de crianza familiar (ECF-29) y el Cuestionario de agresión de Buss y Perry, participaron 218 estudiantes. Los resultados mostraron que el 61,47% de los estudiantes indicaron que el estilo de crianza de sus padres era de tendencia baja, el 34,40% reportaron una tendencia media y el 4,13% una tendencia alta. En cuanto a la agresividad, el 46,79% de los estudiantes demostraron una conducta agresiva de nivel medio, el 34,4% de nivel bajo, el 11,93% de nivel alto, y el 6,88% de nivel muy bajo. El análisis de los datos reveló que el estilo de crianza presentó una relación inversa y débil con la agresividad ($p = 0,003$; $\rho = -0,199$), lo que sugiere que cuando los padres adoptan un estilo de crianza que acompaña y apoya a sus hijos durante su desarrollo, las conductas agresivas pueden ser gestionadas de manera más adecuada.

Tintaya (42) analizó cómo los estilos de crianza parental influyen en las habilidades sociales de 189 estudiantes de la institución educativa secundaria Andrés Avelino Cáceres, situada en el distrito de Zepita-Chucuito, durante el año 2021. Se utilizó una metodología básica y causal explicativa, con un enfoque hipotético - deductivo, un diseño no experimental y de corte transversal. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario, cuyos resultados fueron analizados utilizando la prueba estadística de Chi cuadrado. Hallando un 26,5% de los estudiantes reportaron que sus padres adoptan un estilo de crianza autoritario, lo cual se correlaciona con un bajo nivel en la habilidad social de asertividad. Además, el 27,5% de los estudiantes que identificaron a sus padres como autoritarios también mostraron un nivel bajo en la habilidad social de autoestima. Por otro lado, el 25,9% de los estudiantes mencionaron tener una relación familiar distante, lo que se asocia con un nivel bajo en la habilidad social de comunicación. Concluyendo que los estilos de crianza parental tienen una influencia significativa en las habilidades sociales de los estudiantes, con una probabilidad estadística de ($p = 0,000$).

Condori y Gonzales (43) analizaron la relación entre los estilos de crianza y la agresividad en 350 estudiantes de secundaria de una institución pública en Juliaca durante el año 2021, cuyas edades varían entre 12 y 17 años. Se utilizó un diseño correlacional no experimental de corte transversal. Las herramientas empleadas incluyeron la Escala de estilos de crianza (ECF - 29), adaptación peruana realizada por Huamán y Quezada en 2019, y el cuestionario de agresividad de Buss y Perry (AQ). Los resultados mostraron que el cuestionario de estilos de crianza tiene una validez de $\alpha = 0,64$ y $\omega = 0,71$, lo que indica una validez intermedia, mientras que el cuestionario de agresividad presentó $\alpha = 0,92$ y $\omega = 0,92$, reflejando una alta validez. Finalmente, se encontró una relación negativa baja entre los estilos de crianza y la agresividad ($p = 0,000$ y $Rho = -0,260$), lo que sugiere que un estilo de crianza adecuado está asociado con niveles bajos de agresividad.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del problema

La familia es el primer espacio de socialización para el ser humano, con los padres como líderes principales, quienes tienen la responsabilidad de educar, formar y guiar a sus hijos. No obstante, en algunos casos, esta tarea se lleva a cabo repitiendo los mismos patrones de crianza que recibieron durante su infancia, o adoptando un enfoque opuesto que, en ocasiones, puede no ser adecuado (44). Por ello, es fundamental que los padres pongan mayor atención a sus prácticas y estilos de crianza, ya que estos son clave en su rol educativo, proporcionándoles herramientas para ayudar a sus hijos a superar los desafíos de la vida. De lo contrario, se enfrentarán a una serie interminable de dificultades, cuyas consecuencias recaerán en los hijos (45).

La crianza parental o estilos de crianza parental es un factor crucial en el desarrollo psicosocial de los adolescentes (46). Siendo la adolescencia es una etapa caracterizada por importantes cambios en la estructura y función del cerebro, como la producción de hormonas, lo que convierte esta fase en un periodo de transición muchas veces difícil de sobrellevar (1). Diversos estudios han demostrado que los estilos de crianza parental pueden influir significativamente en la salud mental y el comportamiento de los jóvenes (12).

A nivel mundial, estudios han demostrado que los estilos de crianza autoritativos, caracterizados por el establecimiento de límites claros y el refuerzo positivo, están asociados con mejores resultados en la salud mental y el comportamiento psicosocial de los adolescentes (12). En Latinoamérica, investigaciones han encontrado que los estilos de crianza permisivos y autoritarios están relacionados con un mayor riesgo de conductas disruptivas y problemas psicosociales, emocionales y conductuales tales como la ansiedad, la depresión, el aislamiento social y la conducta agresiva (10).

Según la OMS uno de cada siete adolescentes de entre 10 y 19 años padece algún tipo de trastorno mental, lo que representa el 15% de la carga mundial de morbilidad en esta franja etaria. (22). La afectación psicosocial en adolescentes es un problema significativo, con trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión siendo los más frecuentes. Se estima que el 4,4% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 5,5% de los de

15 a 19 años padecen ansiedad, mientras que la depresión afecta al 1,4% y 3,2% en los mismos rangos de edad, respectivamente. Por otro lado, los trastornos del comportamiento son más comunes en los adolescentes más jóvenes. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad afecta al 3,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y al 2,4% de los de 15 a 19 años, caracterizándose por dificultad para concentrarse, hiperactividad e impulsividad. Asimismo, el trastorno de comportamiento disocial, presente en el 3,6% de los adolescentes más jóvenes y en el 2,4% de los mayores, incluye conductas desafiantes y destructivas que pueden interferir en su desarrollo académico y social, aumentando el riesgo de comportamientos delictivos (47).

En el Perú un estudio realizado en adolescentes de 12 a 16 años en el Lima - Callao, evidenció un mayor predominio del estilo de crianza autoritario con un 38,8%, seguido del estilo indulgente con 20,6% (48). Mientras que Lozano en su estudio realizado en un colegio privado de Villa María del Triunfo, halló que el estilo autoritativo fue el predominante, con un 79,3%, resaltando la importancia de los estilos de crianza en la salud mental de los adolescentes, especialmente en su relación con niveles de ansiedad, destacando la necesidad de un enfoque parental adecuado para el desarrollo emocional (33). Por otro lado, en nuestro país “tres de cada diez adolescentes entre 12 y 17 años experimentan algún tipo de problema emocional, conductual o de atención” (19). Un estudio realizado por Bailón sobre problemas emocionales en adolescentes indicó que el 40% de los adolescentes presenta nivel moderado a severo en depresión y el 41% de los adolescentes presenta un nivel de moderado a severo extremo de ansiedad (49).

En nuestro medio un estudio realizado en Juliaca, el 26,5% de los estudiantes señalaron que sus padres aplican un estilo de crianza autoritario, y mostraron un nivel bajo en la habilidad social de asertividad. Además, el 25,9% de los estudiantes mencionaron tener una relación familiar distante, lo que se asocia con un bajo nivel en la habilidad social de comunicación (42). En cuanto a los problemas emocionales y de conducta Huanacuni realizó un estudio en Ilave hallando que el 44,6% de los adolescentes presentaron riesgo de problemas internalizados (síntomas de depresión y ansiedad) el 10,7% de problemas atencionales y el 4,4% de problemas externalizados (problemas de conducta) (38).

Por lo tanto, es crucial que los profesionales de la salud que trabajan con adolescentes estén atentos a los signos y síntomas de problemas de salud mental en los

padres y cuidadores. Al identificar estos problemas de manera temprana, se puede brindar apoyo y tratamiento a los adultos, lo que puede mejorar significativamente la vida de los adolescentes a su cargo. El Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, viene brindando atención desde diciembre del 2023, donde se ha observado que existe mayor demanda en el servicio niño y adolescente con diferentes afectaciones psicosociales, como síntomas depresivos, ansiedad y problemas de conducta. Sin embargo, no se ha profundizado en cómo los estilos parentales de sus familias podrían estar influyendo en la aparición o agravamiento de estos problemas psicosociales.

Durante los turnos de trabajo se ha observado esta problemática, que radica en que los adolescentes que acuden a este centro de salud mental suelen provenir de contextos familiares diversos, con estilos de crianza que varían considerablemente, pero no existe suficiente información acerca de cómo los distintos estilos parentales están vinculados con las afectaciones psicosociales que presentan. Esto dificulta la planificación de intervenciones que puedan involucrar a los padres o cuidadores como parte del tratamiento integral para mejorar el bienestar psicosocial de estos adolescentes.

Por ello, es necesario investigar la relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, a partir de los resultados de esta investigación permitan diseñar estrategias de intervención más efectivas que involucren tanto a los adolescentes como a sus familias.

2.2 Enunciados del problema

2.2.1 Problema general

- ¿Existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024?

2.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los estilos de crianza parental en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024?
- ¿Cómo es la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024?

2.3 Justificación

La interacción entre padres e hijos es un factor clave en la génesis y el manejo de los problemas psicosociales, es urgente identificar cómo los diferentes estilos de crianza parentales impactan la salud mental de los adolescentes que acuden a este centro. Esto permite generar evidencia científica para el contexto local ya que este estudio proporciona información valiosa sobre los estilos parentales y afectación psicosocial de los adolescentes que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, lo que contribuirá a la base de datos locales sobre salud mental adolescente, que es limitada en esta zona. Por otro lado, facilitará al personal de salud el diseño intervenciones centradas en la familia, a partir de los resultados, se podrán desarrollar programas de educación y apoyo a los padres, orientados a promover estilos de crianza más saludables que potencien el bienestar emocional y psicológico de los adolescentes.

La presente investigación tiene una clara relevancia social, ya que el bienestar emocional de los adolescentes influye directamente en la cohesión y estabilidad de la comunidad. Mejorar la comprensión de los factores familiares que inciden en los problemas psicosociales de los adolescentes contribuirá a una sociedad más saludable y con menores índices de problemas psicológicos, como depresión, ansiedad o conductas de riesgo. También puede ayudar a reducir la estigmatización de los problemas de salud mental en comunidades más vulnerables. Así mismo podría tener implicaciones importantes para la formulación de políticas públicas de salud y educación. Al mostrar la influencia de los estilos de crianza en la salud mental de los adolescentes, los resultados podrían apoyar la implementación de programas gubernamentales orientados a la promoción de la parentalidad positiva. También podría fomentar políticas que fortalezcan el apoyo psicológico en centros de salud y escuelas, integrando estrategias de intervención familiar para prevenir problemas psicosociales. Lo cual fortalecería la importancia de la prevención de problemas psicosociales en adolescentes mediante el fomento de estilos de crianza más saludables y la reducción de comportamientos problemáticos en esta población. Además, proporcionará herramientas a profesionales de la salud mental para intervenir de manera efectiva en el ámbito familiar, mejorando la relación entre padres e hijos y reduciendo el riesgo de conflictos familiares.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

2.4.2 Objetivos específicos

- Describir los estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.
- Evaluar la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

- Existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

2.5.2 Hipótesis específicas

- El estilo de crianza parental autoritario es el que predomina en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024
- Existe mayor riesgo de afectación psicosocial en la dimensión emocional en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en la jurisdicción del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, establecimiento que viene proporcionando atención especializada ambulatoria a personas con problemas psicosociales graves o complejos y/o trastornos mentales que van desde moderado a severo. El centro cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales, que incluye médicos psiquiatras, psicólogos, personal de enfermería, trabajadores sociales, tecnólogos médicos y técnicos en enfermería (50).

Este centro brinda los siguientes servicios:

- El servicio de prevención y control de problemas y trastornos en la infancia y adolescencia, proporciona opciones para la prevención y gestión de diversas condiciones durante su desarrollo, tales como autismo, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, depresión infantil problemas de conducta, problemas de atención, detección de los primeros episodios psicóticos, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental y maltrato infantil, entre otros.
- El servicio de prevención y control problemas y trastornos del adulto y adulto mayor
- El servicio de prevención y control de adicciones.
- El servicio de participación social y comunitaria
- El servicio de farmacia.

3.2 Población

La población de estudio estuvo constituida por 106 adolescentes de ambos sexos, usuarios asistentes al centro de salud Mental Comunitario Alto Puno. Dichos adolescentes están distribuidos en la zona norte de Puno, abarcando los distritos de Vilque, Huata, Atuncolla, Capachica (Isañura, Ccotos) y en el centro poblado de Alto Puno. Los cuales fueron captados en las instituciones educativas y también fueron traídos por sus padres o apoderados al centro de salud, para recibir atención. Así mismo, dichos adolescentes reciben la visita del equipo interdisciplinario en su distrito de 1 a 2 veces al mes, donde se pudo observar que la mayoría de los usuarios estudian y apoyan a sus padres en la

ganadería y agricultura. No obstante, en el centro poblado Alto Puno, la realidad es distinta, ya que gran parte de los adolescentes combina sus estudios con la ayuda en los quehaceres del hogar. Además, muchos de ellos participan en cursos adicionales, como deportes, computación o aprendizaje de otro idioma.

3.3 Muestra

La muestra se obtuvo mediante un muestreo censal, lo que implicó incluir a la totalidad de la población de estudio (51). En este estudio, se consideraron 106 usuarios adolescentes de ambos sexos, seleccionados bajo los criterios establecidos de inclusión y exclusión.

A medida que los adolescentes crecen, sus comportamientos y características psicológicas y sociales evolucionan, desde una mayor dependencia y búsqueda de aceptación a una mayor autonomía y capacidad de toma de decisiones. A los 12 - 13 años, comienzan la pubertad, experimentando inseguridad y dependencia de los padres, mientras que las amistades comienzan a tener más importancia. En los 14 - 15 años, el deseo de independencia se intensifica, cuestionan normas y exploran su identidad, volviéndose más críticos consigo mismos, aunque la influencia familiar sigue siendo fuerte. A los 16 - 17 años, la identidad se consolida, muestran mayor autonomía y capacidad para tomar decisiones más racionales, con relaciones familiares más estables y amistades más selectivas (1).

3.3.1 Criterios de Inclusión

- Usuarios adolescentes que acuden al servicio de niño y adolescente del CSMC Alto Puno.
- Usuarios adolescentes de ambos sexos.
- Usuarios con asentimiento y consentimiento informado firmado.

3.3.2 Criterios de Exclusión

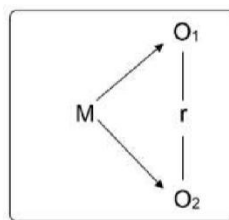
- Usuarios adolescentes con diagnóstico de violencia y habilidades diferentes
- Usuarios adolescentes que no cuentan con autorización de sus padres.

3.4 Método de investigación

El presente trabajo de investigación tuvo un diseño no experimental, transversal ya que el estudio no implica la manipulación intencionada de variables, se limitan a observar los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, con el fin de analizarlos sin intervención directa. Así mismo los datos fueron recolectados en su sólo momento (51).

El estudio pertenece al enfoque cuantitativo y al nivel relacional ya que se enfoca en estudiar la relación entre las variables estilos de crianza parental y afectación psicológica. Este tipo de investigación buscó identificar si existe una asociación entre las variables, a través del análisis estadístico bivariado, se evalúa la relación entre variables (52).

El diseño se representa con el siguiente esquema:



Donde:

- “M” = Muestra, en el presente estudio la muestra estuvo conformada por 106 usuarios adolescentes del C.S.M.C. Alto Puno.
- “O1” = Observación de la variable “Estilos de crianza parental”.
- “O2” = Observación de la variable “Afectación psicosocial”.
- “r” = Coeficiente de relación entre las variables de estudio.

3.5 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

3.5.1 De la coordinación

- Para la recolección de datos se presentó un documento dirigido a la jefa del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, mismo que fue emitido por la directora de la Maestría en Salud pública.

- Se distribuyó los consentimientos y asentimientos días previos en las instituciones donde se interviene a los adolescentes en el caso de los distritos: Capachica, Vilque, Mañazo, Puno, etc
- En caso de los usuarios que acuden al CSMC Alto Puno se explicó la importancia de la investigación y se procedió a aplicar el instrumento en el mismo establecimiento.
- Se realizó un cronograma para la aplicación, debido al poco tiempo disponible.

3.5.2 De la ejecución

- La aplicación de las encuestas se realizó en forma conjunta en las instituciones educativas y en forma individual en el mismo establecimiento de salud.
- Se descartaron a los usuarios que no aceptaron participar del estudio.
- Se aplicaron entre 8 a 10 encuestas por día
- Se procesaron los datos en programa SPSS.

A continuación, se detallan la técnica y los instrumentos utilizados de acuerdo a los objetivos planteados:

3.5.3 Técnica

La técnica empleada en este estudio fue la encuesta para ambas variables, la cual consistió en un conjunto de procedimientos estandarizados para recopilar, procesar y analizar datos. Este proceso implicó establecer contacto con las unidades de observación (51).

3.5.4 Instrumentos

Se contó con un cuestionario que recogió la información de: Estilos de crianza parental propuesto por Steinberg y la lista de verificación de síntomas pediátrico PSC 17.

3.5.5 Objetivo específico 1

Describir los estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

3.5.6 Escala de Estilos de crianza Parental

La Escala de Estilos de Crianza Parental, desarrollada por Steinberg en 1993 y adaptada para el contexto peruano por Merino y Arndt en 2004, tiene como objetivo primordial identificar los distintos estilos de crianza (autoritario, negligente, permisivo, autoritativo y mixto) mediante la evaluación del grado en que se manifiestan diversas dimensiones, mencionado por Flores (13).

La escala está compuesta por un total de 26 ítems, los ítems del 1 al 18 tienen opciones de respuesta son: Muy de acuerdo (MA), Algo de acuerdo (AA), Algo en desacuerdo (AD) y Muy en desacuerdo (MD). Y los ítems del 19 al 20 tienen 7 opciones de respuesta. Los ítems de 21 al 26 presentan las opciones de respuesta No tratan, Tratan poco, Tratan bastante. Las dimensiones e ítems se distribuyen de la siguiente manera:

- Compromiso, evalúa el grado en que los padres exhiben comportamientos de cercanía emocional y sensibilidad. Incluye 9 ítems: 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15 y 17
- Autonomía psicológica, evalúa el grado en que los padres emplean estrategias democráticas y no coercitivas, promoviendo la individualidad y la autonomía. Incluye 9 ítems: 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16 y 18
- Control conductual, evalúa el grado en que se percibe al padre como un supervisor del comportamiento del adolescente. Incluye 8 ítems: 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26.

En la dimensión de compromiso y autonomía psicológica la puntuación mínima es 9 y la puntuación máxima es 36. En la dimensión de control la puntuación mínima 8 y la puntuación máxima 32.

3.5.7 Obtención de los Estilos de crianza parental por puntuación categórica

Luego de sacar la media proveniente de la muestra de estudio por cada una de las dimensiones, se procede a separar y categorizar a las familias de acuerdo al siguiente cuadro.

Tabla 1

Clasificación de los Estilos de Crianza Parental

Estilos de Crianza	Compromiso	Control Conductual	Autonomía Psicológica
Autoritativo	Encima del promedio	Encima del promedio	Encima del promedio
Negligente	Debajo del promedio	Debajo del promedio	
Autoritario	Debajo del promedio	Encima del promedio	
Permisivo	Encima del promedio	Debajo del promedio	
Mixto	Encima del promedio	Encima del promedio	Debajo del promedio

Nota. Esquema de construcción de la puntuación categórica, Lawrence Steinberg (Universidad de Temple, USA).

El instrumento utilizado por Steinberg et al. (1992) presentó altos niveles de confiabilidad y validez. En su versión definitiva, se reportó un coeficiente alfa de 0.91 en la dimensión compromiso (14 ítems), 0,76 para control conductual (8 ítems) y 0.86 en autonomía psicológica (12 ítems), lo que respaldó su consistencia interna y permitió realizar análisis estadísticos adicionales (40).

En la adaptación de Merino y Arndt, al contexto peruano, la confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el alfa de Cronbach, obteniendo resultados aceptables pero moderados. En compromiso, se registraron coeficientes de 0,74 tanto en varones como en mujeres; en autonomía psicológica, 0,62 para varones y 0,63 para mujeres; y en control conductual, 0,62 en varones y 0,70 en mujeres. Estos valores sugieren que, aunque el instrumento es funcional, algunos aspectos podrían ser mejorados en contextos específicos (2)

Asimismo, el instrumento fue utilizado por Larico y Quispe (40), en su investigación “Estilos de crianza parental y conductas agresivas en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca” donde se calcularon los coeficientes de consistencia interna del instrumento de estilos de crianza utilizando el alfa de Cronbach y el omega de McDonald. La dimensión de compromiso obtuvo un alfa de 0,89 y un omega de 0,90; la dimensión de autonomía psicológica alcanzó un alfa de 0,81 y un omega de 0,82; finalmente, la dimensión de control conductual mostró un alfa de 0,76 y un omega de 0,78. Estos resultados indican que el

instrumento presenta una consistencia interna adecuada, lo que lo hace confiable para evaluar los estilos de crianza.

3.5.8 Objetivo específico 2

Evaluar la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

3.5.9 PSC 17- Lista de Verificación de síntomas Pediátricos

El instrumento utilizado para evaluar la salud mental de niños y adolescentes fue desarrollado por Jellinek, M., Murphy, M. y Burns, B. en 1986. Este cuestionario está compuesto por 17 ítems y 3 escalas, donde cada ítem se puntúa con 0, 1 o 2, de acuerdo con una **escala** Likert, en tres categorías de respuesta: nunca, a veces y frecuentemente. El cuestionario se administrará en una duración aproximada de 15 minutos.

Puntuación: El puntaje oscila entre 0 y 34 puntos.

- El punto de corte para el PSC - 17 es mayor o igual a 15.
- Un puntaje total de ≥ 15 indica riesgo de afectación psicosocial.
- Un puntaje superior al punto de corte sugiere la necesidad de llevar a cabo una evaluación más exhaustiva por un profesional de la salud calificado, lo que indica si el niño, niña o adolescente está en riesgo de sufrir afectación psicosocial.

A. Interpretación: las dimensiones a evaluar son

- Problemas emocionales: Se obtiene sumando los puntos de las preguntas 1 a 5. Un puntaje igual o superior a 5 indica riesgo de afectación, con síntomas como ansiedad o depresión.
- Problemas de atención: Se calcula sumando los puntos de las preguntas 6 a 10. Un puntaje igual o superior a 7 indica riesgo de afectación en la atención.
- Problemas de conducta: Se determina sumando los puntos de las preguntas 11 a 17. Un puntaje igual o superior a 7 sugiere riesgo de afectación en relación con problemas de conducta.

En 2020, un equipo de expertos formado por psiquiatras infantiles, psicólogos y enfermeras realizó la adaptación cultural y lingüística del cuestionario. El objetivo fue garantizar la equivalencia semántica, idiomática, conceptual y experiencial en relación con el cuestionario original. La validez del contenido fue evaluada por psiquiatras infantiles (19)(53). Así mismo el cuestionario es uno de los instrumentos usado por el Ministerio de Salud para identificar problemas emocionales y conductuales en adolescentes (50). Por este motivo en la presente investigación se usó de este instrumento.

3.5.10 Aplicación de prueba estadística inferencial

A. Regla de decisión de la prueba de normalidad para la aplicación estadística hipótesis de investigación

Para la decisión de la prueba estadística se realizó inicialmente la prueba de normalidad:

A.1 Hipótesis

- Ho: Los datos tienen una distribución normal.
- Ha: Los datos no tienen una distribución normal.

A.2 Nivel de significancia

- Confianza: 95%
- Significancia (Alfa): 5%

A.3 Decisión

Si p-valor es menor o igual que el alfa, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, por lo tanto, empleamos PRUEBAS NO PARAMÉTRICAS. Si p-valor es mayor que la significancia se acepta la Ho y se rechaza la Ha, por lo tanto, empleamos PRUEBAS PARAMÉTRICAS (Chi - cuadrado de Pearson)

B. Regla de decisión para la hipótesis de investigación

B.1 Hipótesis

- Hi: Existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.
- Ho: No existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

B.2 Decisión

Si el valor de $p < 0,05$, se rechaza la Ho.

Considerar en la presentación de la metodología: a) Descripción de variables analizadas en los objetivos específicos, b) Descripción detallada del uso de materiales, equipos, instrumentos, insumos, entre otros y c) Aplicación de prueba estadística inferencial.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

El presente capítulo muestra los resultados obtenidos de la investigación “Estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024”, donde los datos se presentan en tablas con su descripción y análisis.

4.1.1 Relación entre estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

Tabla 2

Tabla cruzada Estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

		V2. AFECTACIÓN PSICOSOCIAL					
		CON RIESGO		SIN RIESGO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
V1. ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL	AUTORITATIVOS	0	0,0%	8	16,0%	8	7,5%
	NEGLIGENTES	5	8,9%	13	26,0%	18	17,0%
	AUTORITARIOS	26	46,4%	8	16,0%	34	32,1%
	PERMISIVOS	16	28,6%	14	28,0%	30	28,3%
	MIXTOS	9	16,1%	7	14,0%	16	15,1%
	TOTAL	56	100,0%	50	100,0%	106	100,0%

Nota. (N.º): Número. (%): porcentaje.

Se observa que, del total de adolescentes, el 46,4% presenta un estilo de crianza parental autoritario, caracterizado por un control estricto y una baja expresión de afecto, lo que se asocia con el mayor porcentaje de adolescentes en riesgo de afectación psicosocial. Un 28,6% de los adolescentes criados bajo un estilo permisivo, marcado por la falta de límites y un alto apoyo emocional, también presentan riesgo de afectación psicosocial. En cambio, el 16,0% de los adolescentes criados con un estilo autoritativo, que combina un equilibrio entre

control y afecto, no presentan riesgo de afectación psicosocial, lo que sugiere que este estilo favorece un mejor bienestar emocional y social en los adolescentes.

Tabla 3

Estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
hi-cuadrado de Pearson	21,197	4	0,000
Razón de verosimilitud	24,851	4	0,000
Asociación lineal por lineal	5,874	1	0,015
N de casos válidos	106		

Nota. (df): grados de libertad.

Los resultados de la prueba de Chi - cuadrada, aplicada para analizar la relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en los adolescentes usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno durante el año 2024, muestran un valor p de 0,000 (con $p < 0,05$), lo que indica que existe una relación entre ambas variables.

En respuesta a la hipótesis general, “Existe una relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024”, el resultado permite aceptar la hipótesis del investigador (H_i), que postulaba la existencia de dicha relación, y rechazar la hipótesis nula (H_o), que sostenía que no existe una relación significativa entre estas variables en la población estudiada.

4.1.2 Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

A continuación, se describirán como son los estilos de crianza parental en los 106 usuarios adolescentes evaluados.

Tabla 4

Dimensiones del estilo de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

	COMPROMISO		AUTONOMÍA PSICOLÓGICA		CONTROL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
BAJO	28	26,40%	44	41,50%	13	12,30%
MEDIO	62	58,50%	51	48,10%	35	33%
ALTO	16	15,10%	11	10,40%	58	53,70%
TOTAL	106	100%	106	100%	106	100%

Nota. (N.º): Número. (%): porcentaje.

La tabla 4, presenta las dimensiones del estilo de crianza parental: compromiso, autonomía psicológica y control, clasificadas en niveles Bajo, Medio y Alto. En la dimensión de Compromiso, el 26,4% de los usuarios adolescentes se encuentran en un nivel bajo, el 58,5% en un nivel medio, y solo el 15,1% alcanzan un nivel alto. Para Autonomía Psicológica, el 41,5% presentan un nivel bajo, el 48,1% se sitúan en el nivel medio, y apenas el 10,4% tienen un nivel alto. En cuanto a Control, la distribución muestra que solo el 12,3% están en un nivel bajo, el 33% en un nivel medio, mientras que el 53,7% alcanzan un nivel alto. Esto indica que mientras la mayoría de los usuarios adolescentes tienen niveles medios de compromiso y autonomía psicológica, destaca una mayor frecuencia de control en la población estudiada.

La tabla 4, se observa los resultados relacionados con los estilos de crianza parental, la mayoría de los adolescentes encuestados presentan un estilo de crianza autoritario, alcanzando un 32,1%. Este es seguido por el estilo permisivo, que representa un 28,3%. Por otro lado, estilo autoritativo o democrático, que equilibra las dimensiones de compromiso, autonomía psicológica y control conductual, es el menos percibido con un 7,5%.

El estilo negligente obtuvo un 17,0%, mientras que el estilo mixto alcanzó un 15,1%. Es importante destacar que, para identificar los estilos de crianza percibidos por los adolescentes, inicialmente se calculó la media en cada

dimensión: compromiso (22), control conductual (24) y autonomía psicológica (21), utilizando como referencia el promedio de los datos obtenidos.

Tabla 5

Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

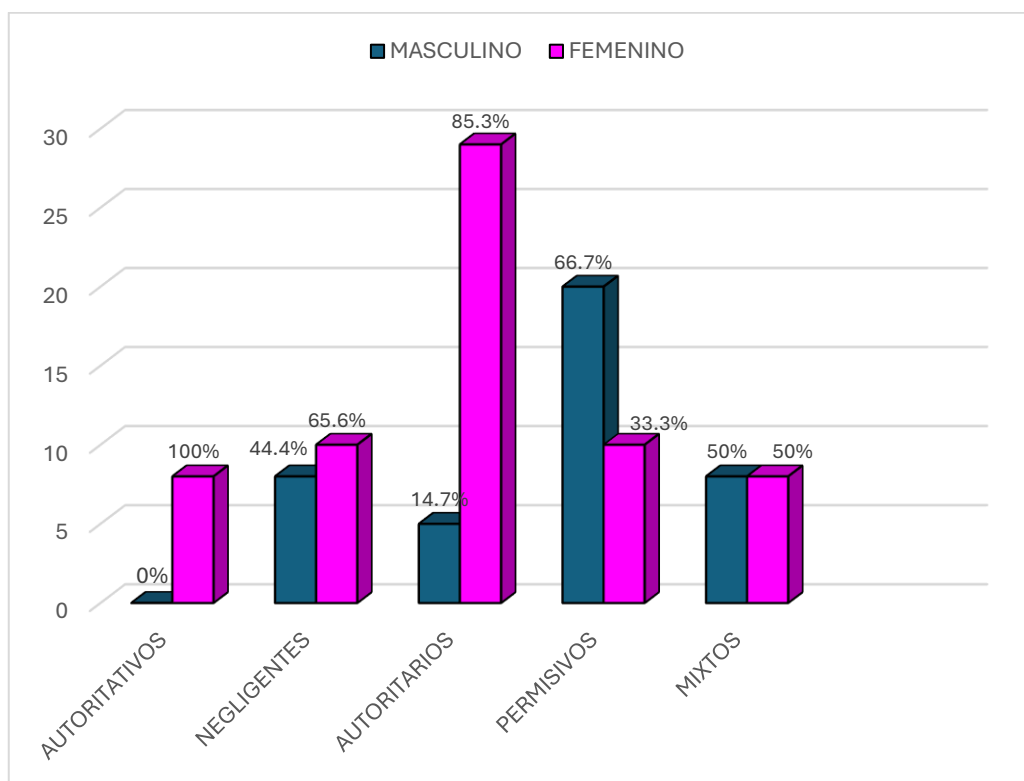
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AUTORITATIVOS	8	7,50%
NEGLIGENTES	18	17,0%
AUTORITARIOS	34	32,1%
PERMISIVOS	30	28,3%
MIXTOS	16	15,1%
TOTAL	106	100,0%

Nota. (N.º): Número. (%): porcentaje.

En respuesta a la primera hipótesis específica: “El estilo de crianza parental autoritario es el que predomina en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024”, los resultados muestran que el estilo autoritario, con un 32,1%, es el más frecuente dentro del grupo evaluado. Por lo tanto, se confirma la hipótesis planteada, concluyendo que este estilo de crianza es el predominante en los adolescentes usuarios del mencionado centro.

Figura 1

Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según sexo

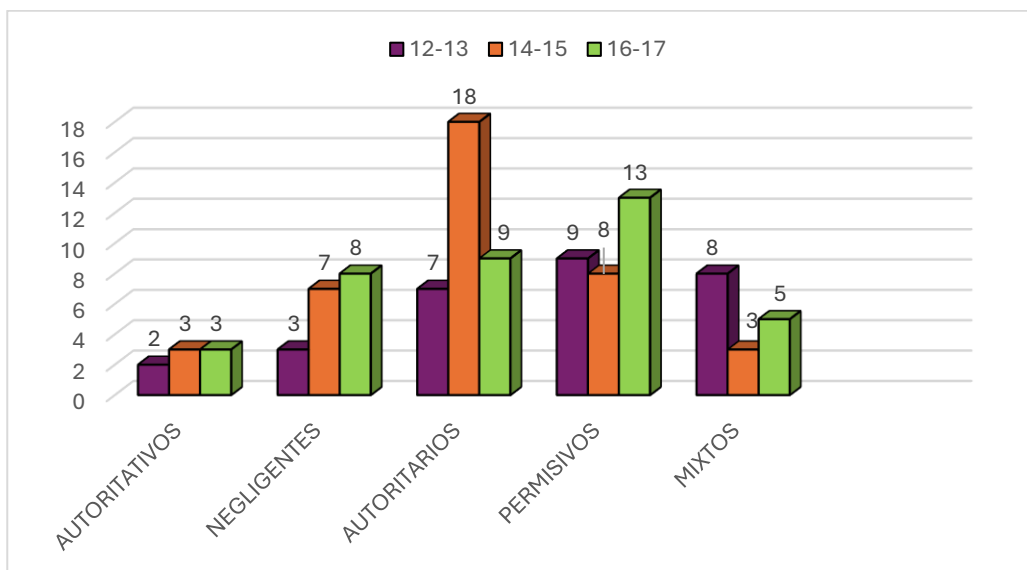


Nota. Resultado de cuestionario Escala de estilos de crianza parental aplicado a usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno [2004]

La figura 1, presenta los estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del centro de salud mental comunitario Alto Puno, según el sexo. Se observa que el estilo autoritario, el más predominante, está representado en un 85,3% por adolescentes del sexo femenino. En contraste, el estilo permisivo predomina en un 66,7% en adolescentes del sexo masculino. Por otro lado, el estilo autoritativo se identifica exclusivamente en el sexo femenino (100%). En el caso del estilo negligente, de 18 adolescentes evaluados, el 65,6% corresponde al sexo femenino. Finalmente, el estilo mixto presenta una distribución equitativa entre ambos sexos.

Figura 2

Estilos de crianza parental en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según edad



Nota. Resultado de cuestionario Escala de estilos de crianza parental aplicado a usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno [2004].

La figura ilustra la distribución de los estilos de crianza parental según la edad. El estilo de crianza parental autoritario predomina en adolescentes de 14 y 15 años, seguido de aquellos adolescentes de 16 y 17 años. En el estilo de crianza parental permisivo, se observa una mayor prevalencia en adolescentes de 16 y 17 años, con los adolescentes de 12 y 13 años en segundo lugar. De manera similar, el estilo de crianza parental negligente predomina en adolescentes de 16 y 17 años, seguido por los adolescentes de 14 y 15 años. Por otro lado, el estilo mixto es más común en adolescentes de 12 y 13 años, seguido de los de 16 y 17 años. Finalmente, el estilo autoritativo muestra una distribución equitativa entre todas las edades evaluadas. En conjunto, estos resultados reflejan cómo los estilos de crianza varían según la etapa del desarrollo adolescente, relacionados por los estilos familiares, las necesidades percibidas del adolescente y los desafíos propios de cada edad.

4.1.3 Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

Tabla 6

Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024

	PUNTAJE GLOBAL		PROBLEMAS EMOCIONALES		PROBLEMAS DE ATENCIÓN		PROBLEMAS DE CONDUCTA	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
CON RIESGO	56	52,8%	76	71,7%	51	48,1%	10	9,4%
SIN RIESGO	50	47,2%	30	28,3%	55	51,9%	96	90,6%
TOTAL	106	100,0%	106	100,0%	106	100,0%	106	100,0%

Nota. (N.º): Número. (%): porcentaje.

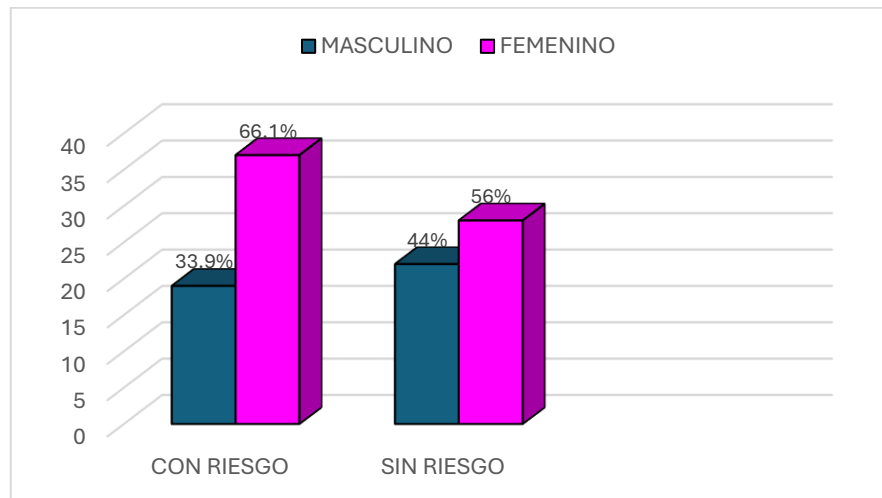
Se muestran los resultados de la variable afectación psicosocial en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno. Según el puntaje global, el 52,8% de los adolescentes evaluados presentan un riesgo de afectación psicosocial, mientras que el 47,2% no presentan dicho riesgo.

Al analizar las dimensiones específicas, se observa que el 71,7% de los adolescentes muestran riesgo en la dimensión de problemas emocionales (síntomas de ansiedad y depresión), siendo este el porcentaje más alto entre las dimensiones evaluadas. En comparación, el 48,1% de los adolescentes presenta riesgo en la dimensión de problemas de atención (intranquilidad y dificultad para concentrarse), y solo el 9,4% presenta riesgo en la dimensión de problemas de conducta (irritabilidad y dificultades para seguir órdenes y reglas).

En respuesta a la segunda hipótesis específica planteada: “Existe mayor riesgo de afectación psicosocial en la dimensión emocional en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024”, los resultados confirman que la dimensión emocional, representada por los síntomas de ansiedad y depresión, registra el mayor índice de riesgo con un 71,7%. Por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada, concluyendo que el mayor riesgo de afectación psicosocial en este grupo se encuentra en la dimensión emocional.

Figura 3

Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según sexo

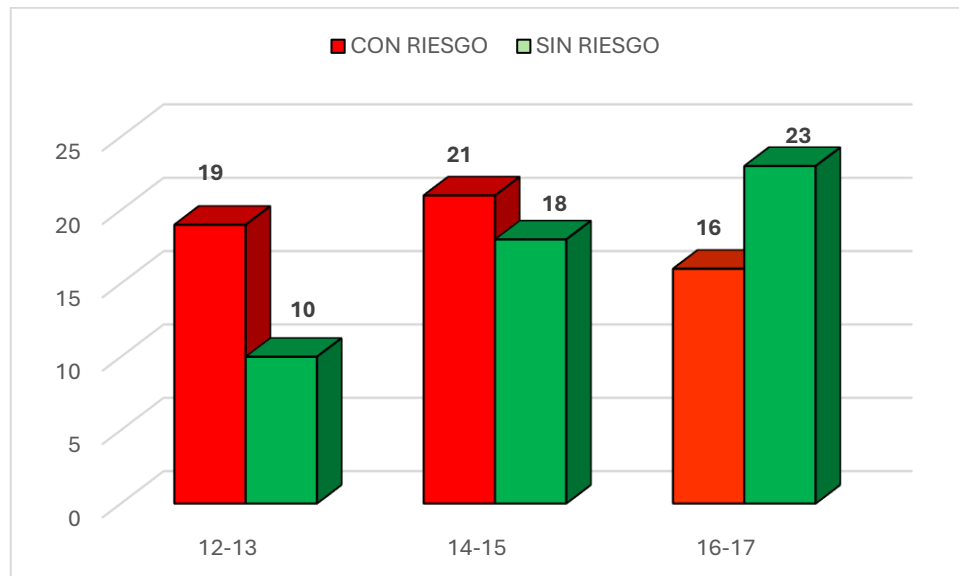


Nota. Resultado de cuestionario PSC - 17 aplicado a usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno [2004]

La figura presenta la afectación psicosocial en adolescentes, diferenciada por sexo, entre los 56 adolescentes que no presentan riesgo de afectación psicosocial, se observa una clara predominancia del sexo femenino, que representa el 66,1%, en comparación con el 33,9% correspondiente al sexo masculino. Por otro lado, entre los adolescentes que sí presentan riesgo de afectación psicosocial, la distribución por sexo es más equilibrada. En este grupo, el 56% corresponde al sexo femenino, mientras que el 44% pertenece al sexo masculino. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar el sexo como un factor clave en el análisis de la afectación psicosocial, dado que las dinámicas sociales, las expectativas de género y los mecanismos de afrontamiento pueden variar significativamente entre adolescentes masculinos y femeninos. Además, los datos podrían reflejar diferencias en el acceso o la disposición para buscar apoyo emocional y psicológico entre los sexos. Este análisis sugiere la necesidad de implementar estrategias de intervención diferenciadas y adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo, promoviendo tanto la prevención como la atención eficaz de la afectación psicosocial en adolescentes.

Figura 4

Afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según edad

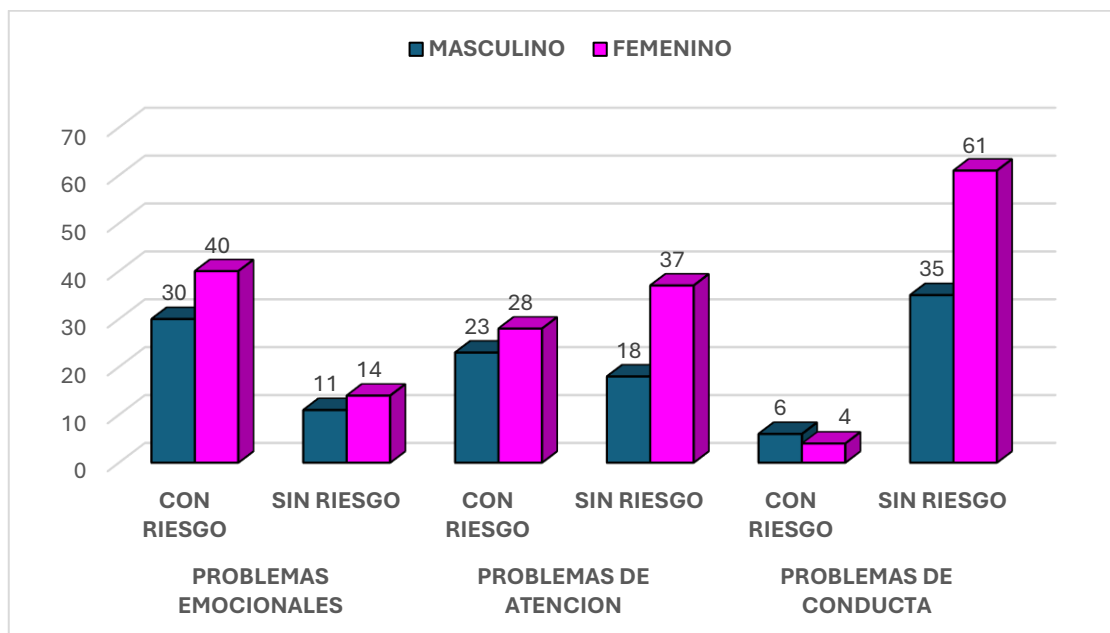


Nota. Resultado de cuestionario PSC - 17 aplicado a usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno [2004]

La figura 4, presenta la afectación psicosocial en adolescentes según sus edades, proporcionando información detallada sobre cómo varía esta condición en las diferentes etapas de la adolescencia. Se observa que en los adolescentes de 12 y 13 años predomina el riesgo de afectación psicosocial, lo cual podría estar asociado a los cambios significativos que enfrentan en esta etapa de transición de la niñez a la adolescencia. De manera similar, en los adolescentes de 14 y 15 años también se registra una predominancia de riesgo de afectación psicosocial. Esta etapa, marcada por la consolidación de la identidad personal y las relaciones sociales, podría intensificar la presión emocional, especialmente en contextos donde hay altas expectativas académicas o problemas familiares. Por el contrario, en los adolescentes de 16 y 17 años se observa una mayor prevalencia de aquellos que no presentan riesgo de afectación psicosocial. Este resultado podría estar relacionado con una mayor madurez emocional y cognitiva, que les permite desarrollar estrategias más efectivas para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana.

Figura 5

Afectación psicosocial por dimensiones en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Alto Puno, según sexo



Nota. Resultado cuestionario PSC - 17 aplicado a usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno [2004]

La figura presenta las dimensiones de la afectación psicosocial según el sexo, destacando diferencias significativas entre adolescentes masculinos y femeninos en diversas áreas. En la dimensión de problemas emocionales, se observa una mayor predominancia de riesgo en el sexo femenino. Estas diferencias también podrían reflejar una mayor disposición de las adolescentes a reconocer y reportar problemas emocionales, en comparación con sus pares masculinos. En la dimensión de atención, se observa un patrón inverso, donde las adolescentes presentan en su mayoría una ausencia de riesgo. Por otro lado, en la dimensión de problemas de conducta, las adolescentes muestran una predominancia significativa en la categoría de “sin riesgo”. Esto podría reflejar una menor tendencia a conductas disruptivas o antisociales en este grupo, posiblemente influenciada por normas culturales que desalientan comportamientos impulsivos o agresivos en mujeres.

4.2 Discusión

Los resultados obtenidos mediante la prueba de Chi - cuadrada ($\rho = 0,000$; $p < 0,05$) evidencian una relación estadísticamente significativa entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en los adolescentes evaluados. Este hallazgo respalda la hipótesis inicial, que postulaba que los estilos de crianza tienen relación con el estado de salud mental de los adolescentes, en términos de afectación psicosocial. Un aspecto que es consistente con la teoría de Steinberg quien considera la influencia de los estilos de crianza parental en el comportamiento y desarrollo de los adolescentes, centrándose principalmente en cómo los distintos tipos de crianza impactan su adaptación emocional, social y académica, conjugando las dimensiones de compromiso, control conductual y autonomía psicológica (54).

Diversos estudios respaldan los hallazgos de este trabajo, lo que refuerza su validez y relevancia: Haghshenas et al (23), quienes resaltan la importancia de los estilos de crianza en las características psicológicas de los adolescentes. Siendo el estilo permisivo el de mayor frecuencia con un 32%, mismos que presentaron mayores niveles de ansiedad, el cual coincide con el presente estudio, considerados en los problemas emocionales de la afectación psicosocial. Así mismo, Obimakinde et al (27) quienes observaron que los adolescentes que percibieron a sus padres como menos exigentes (permisivos), reportaron mayores problemas emocionales, subrayando la importancia de los estilos de crianza competentes como factor protector clave para la salud mental de los adolescentes. Por otro lado, Maison (26) coincide al resaltar la importancia del estilo de crianza autoritativo para promover un desarrollo psicosocial óptimo en los adolescentes, puesto que su estudio encontró que los adolescentes criados con un estilo de crianza autoritativo presentaban niveles significativamente más altos de desarrollo psicosocial, en comparación al presente estudio se halló que los adolescentes se identificados con un estilo de crianza autoritativo no presentaron riesgo de afectación psicosocial. De la misma manera Serrano y Paniagua (28) revelaron que los estilos parentales basados en el afecto, la promoción de la autonomía, el humor y la autorrevelación actúan como factores de protección frente a desajustes psicológicos en los adolescentes; es decir el equilibrio de las dimensiones estudiadas, lo que implicaría un estilo de crianza autoritativo.

Mientras que Huallpa et al. (29) encontraron que los estilos rígidos indulgentes (autoritario), favorecen la aparición de conductas disruptivas, por el contrario, el estilo

inductivo, ejerce un efecto protector. Este hallazgo se alinea con la importancia del estilo autoritativo como promotor de un desarrollo emocional positivo. Por otro lado, Ccolque y Quispe (31) concluyen que prácticas parentales positivas (autoritativa), reducen la incidencia de problemas emocionales y conductuales en los adolescentes, mientras que las prácticas negativas (autoritarias y negligentes) las incrementan, destacando la importancia del estilo de crianza en el bienestar psicológico de los estudiantes. Así mismo, Chipana (32) resalta evidencia una relación positiva entre el control psicológico parental y los problemas en la salud mental, indicando que a medida que aumenta el control ejercido por los padres, se incrementan los problemas emocionales y conductuales en los adolescentes, evidenciando la influencia negativa del control psicológico excesivo en el bienestar emocional y conductual de las adolescentes. Esto refuerza la conclusión de que el estilo autoritario incrementa la vulnerabilidad a la afectación psicosocial. Hurtado (30) por su parte concluyo que todas las dimensiones de los estilos parentales están significativamente relacionadas con el bienestar psicológico, corroborando la importancia integral de estas prácticas en el desarrollo adolescente. Coincidiendo con Lozano y Quispe (33) quienes realza la importancia de los estilos de crianza en la salud mental de los adolescentes, especialmente en su relación con niveles de ansiedad, destacando la necesidad de un enfoque parental adecuado para el desarrollo emocional.

En el ámbito regional, Larico y Quispe (40) destacaron una correlación directa entre los estilos parentales y el desarrollo conductual de los adolescentes, enfatizando la necesidad de implementar intervenciones educativas y familiares que promuevan estilos de crianza positivos para prevenir comportamientos agresivos y fomentar un desarrollo saludable. Del mismo modo Sotomayor (39) destaca la importancia de la crianza autoritativa en el desarrollo de una autoestima positiva en adolescentes; es decir, evitando que los adolescentes presenten riesgo en las dimensiones de la afectación psicosocial.

Sin embargo, los resultados de este estudio difieren con algunas investigaciones previas, como Llanos (34) quien en su estudio realizado en Trujillo halló que no existe una relación estadística significativa entre los estilos de crianza parental y las conductas de riesgo en los adolescentes. Del mismo modo Mamani y Huallpa (37) concluyeron que no existía una relación significativa entre los estilos parentales y los problemas de conducta en adolescentes, aunque señalaron que los estilos indulgente y negligente estaban correlacionados con la depresión. Asimismo, Bonilla y Barba (24) identificaron una baja correlación entre los estilos de crianza y los niveles de ansiedad en adolescentes

ecuatorianos, aunque observaron que el estilo autoritativo estaba asociado a mayores niveles de ansiedad - estado y ansiedad - rasgo.

En este sentido, los resultados obtenidos sugieren que los estilos autoritarios y permisivos podrían estar relacionados con un mayor riesgo de afectación psicosocial en los adolescentes. Esto podría atribuirse a la rigidez, la falta de calidez y el escaso apoyo emocional característicos de estos estilos. Por otro lado, el estilo autoritativo parece actuar como factor protector, promoviendo un desarrollo emocional más saludable al equilibrar la disciplina con el apoyo emocional y la comunicación efectiva, puesto que no se evidenció riesgo en los adolescentes que identificaron pertenecer a un estilo de crianza autoritativo.

Por ello, los resultados de este estudio refuerzan la importancia de los estilos de crianza en la afectación psicosocial. La relación hallada resalta la necesidad de fomentar estilos de crianza parental positivos, como el autoritativo, a través de programas de intervención dirigidos a fortalecer habilidades de comunicación, manejo de conflictos y establecimiento de límites adecuados. Este enfoque permitiría mitigar los efectos negativos de estilos negativos y promover una salud emocional equilibrada en los adolescentes. Aunque algunos resultados difieren de investigaciones previas, estas discrepancias podrían atribuirse a variaciones contextuales o metodológicas, lo que enfatiza la importancia de seguir investigando este tema en distintos entornos. Por ende, este trabajo contribuye al entendimiento de la relación de los estilos de crianza parental y destaca su relevancia en el ámbito de la salud mental. Así como la necesidad de entender cómo los estilos de crianza pueden ser modificados o adaptados para mejorar el bienestar adolescente.

En relación a los estilos de crianza parental los resultados evidencian una predominancia del estilo de crianza parental autoritario entre los adolescentes encuestados, con un 32,1%. Este hallazgo refuerza la idea de que este estilo, caracterizado por un alto nivel de control y reglas estrictas, sigue siendo común en ciertos contextos familiares (54). El segundo estilo más frecuente, el permisivo 28,3%, sugiere la presencia de un enfoque más indulgente en algunos hogares, donde los límites y reglas son menos estrictos. Aunque este estilo puede favorecer la expresión emocional y la creatividad, puede también relacionarse con dificultades para establecer autocontrol y responsabilidad en los adolescentes y/o el desarrollo de conductas disruptivas.

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Haghshenas et al, quienes identificaron una predominancia del estilo de crianza permisivo con 32%, siendo el segundo estilo de crianza que predomina en el presente estudio, con un porcentaje de 28,6%. Así mismo, Hurtado (30) destacó en su investigación que la dimensión de control conductual, característica del estilo autoritario, mostraba una relación directa con este tipo de estilo parental. En el contexto local, Larico y Quispe (55) identificaron el estilo autoritario como el más frecuente, seguido por el negligente o permisivo, resultados que coinciden con los de Tintaya (42) quien también encontró una predominancia del estilo autoritario con 26,5% en su análisis, también considera un 25,9% de estudiantes que refirieron tener una relación familiar distante. Por otro lado, Turpo y Cutipa (41) mostró que el 61,47% de los estudiantes indicaron que el estilo de crianza de sus padres era de tendencia baja; es decir, estilo autoritario y el 4,13% una tendencia alta (estilo de crianza autoritativo). Estas investigaciones subrayan la importancia de comprender cómo estos estilos de crianza influyen en el comportamiento de los adolescentes, especialmente en términos de regulación emocional, conductas disruptivas y afectación psicosocial.

Estudios previos difieren de los hallazgos obtenidos en el presente trabajo. Por ejemplo, Bonilla y Barba (24) en su investigación realizada en Colombia, identificaron el estilo de crianza autoritativo como el más prevalente entre los adolescentes evaluados. De la misma manera Lozano y Ramos (33) halló al estilo de crianza autoritativo como el predominante, con un 79.3%. En el ámbito local, Yanarico (56) reportó que el 61% de los padres encuestados adoptaron un estilo de crianza autoritativo, evidenciando que este enfoque es altamente representativo en las dinámicas familiares de su contexto. Estos estudios resaltan la diversidad de estilos de crianza en diferentes regiones y poblaciones, subrayando la necesidad de considerar factores contextuales al analizar su impacto en los adolescentes. Sotomayor (39)

sus resultados mostraron que el 71,3% de los adolescentes perciben un estilo de crianza autoritativo, mientras que un 19,6% identificaron un estilo de crianza permisivo. Por otro lado, Daza (35) concluyó que, en la medida en que los padres muestren interés hacia los hijos y se preocupen por brindar apoyo emocional, existe una probabilidad alta de que no desarrollen comportamientos problemáticos.

El bajo porcentaje de adolescentes que identificaron sus familias adoptan un estilo democrático o autoritativo (7,5%) es un hallazgo preocupante, ya que contradice la

recomendación ampliamente respaldada en la literatura sobre su impacto positivo en el desarrollo integral de los hijos. Este estilo de crianza, según Maccoby y Martin, no solo promueve competencias sociales y una regulación emocional saludable, sino que también fortalece la autoestima y la autonomía de los adolescentes (57). Su limitada presencia sugiere que factores culturales, educativos, socioeconómicos o incluso el desconocimiento de sus beneficios podrían estar obstaculizando su implementación en el contexto local. Esto plantea una necesidad urgente de explorar estas barreras para diseñar intervenciones dirigidas a promover este enfoque parental en las familias.

La predominancia del estilo autoritario en la muestra estudiada también subraya la relevancia de abordar las prácticas de crianza rígidas y controladoras que, aunque bien intencionadas, pueden tener efectos adversos en la salud psicosocial de los adolescentes. Este estilo, caracterizado por un control excesivo y una baja expresión de afecto, puede contribuir a problemas como la ansiedad, la baja autoestima y dificultades en la regulación emocional, según numerosos estudios. Este patrón evidencia una falta de equilibrio en las prácticas de crianza, lo cual puede estar perpetuando ciclos de afectación psicosocial entre los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno.

En este contexto, es crucial implementar estrategias de sensibilización y formación dirigidas a los padres, orientadas a resaltar los beneficios del estilo democrático y a proporcionar herramientas prácticas para adoptarlo. Esto incluye fomentar la comunicación abierta, el establecimiento de límites claros y el apoyo emocional constante. Además, es necesario considerar las especificidades culturales y socioeconómicas de la población, asegurándose de que las intervenciones sean culturalmente relevantes y accesibles.

En cuanto a los resultados obtenidos en afectación psicosocial, este estudio muestra que un 52,8% de los adolescentes evaluados presentan un riesgo de afectación psicosocial, lo que resalta la prevalencia de problemas emocionales, conductuales y de atención en esta población. Este hallazgo es significativo, ya que se alinea con investigaciones previas que han señalado altos índices de afectación psicosocial en adolescentes, especialmente en contextos vulnerables o con acceso limitado a servicios de salud mental. Al desglosar las dimensiones específicas de la afectación psicosocial, se observa que la dimensión de problemas emocionales (síntomas de ansiedad y depresión)

presenta el mayor porcentaje de riesgo, con un 71,7%. Este resultado es coherente con investigaciones previas, como las de Steinberg (54) que han encontrado que los adolescentes son particularmente vulnerables a desarrollar trastornos emocionales, especialmente en contextos familiares, bullying escolar y cambios hormonales. El hecho de que más de dos tercios de los adolescentes presenten riesgo en esta dimensión refleja la necesidad urgente de intervenciones en salud mental que aborden la ansiedad y la depresión en esta población, ya que estos trastornos pueden tener repercusiones a largo plazo en su desarrollo académico, social y personal. En cuanto a la dimensión de problemas de atención (48,1%). Sin embargo, es importante resaltar que el porcentaje es considerablemente más bajo en comparación con los problemas emocionales, lo que podría indicar que la afectación psicosocial en los adolescentes estudiados está más centrada en la dimensión emocional que en las dificultades de atención.

En concordancia con el estudio realizado Huanacuni et al. (38) reportaron un 44,6% de riesgo en problemas internalizados, un 10,7% en problemas atencionales y un 4,4% en problemas externalizados, identificando mayor prevalencia en mujeres, similar al presente estudio donde se evidenció en la tabla 09 que 66,1% de las usuarias mujeres presentan riesgo de afectación psicosocial. Estas similitudes refuerzan la evidencia de que el género femenino como un factor importante en la afectación psicosocial, aunque las diferencias en la prevalencia general podrían explicarse por factores metodológicos, como el tamaño y las características de las muestras o las herramientas empleadas. Ambos estudios coinciden en que los problemas internalizados predominan en mujeres, mientras que los problemas externalizados son más comunes en varones, lo que subraya la necesidad de enfoques diferenciados según género y contexto geográfico para abordar el riesgo psicosocial en adolescentes. Así mismo Lozano y Ramos (33) hallaron que el 40,8% de los estudiantes mostró niveles de ansiedad estado dentro del rango normal o marcado, mientras que para la ansiedad rasgo predominó el nivel marcado con un 57,5%, coincidiendo con el presente estudio, puesto que ansiedad se encuentra dentro de la dimensión de problemas emocionales.

Dichos resultados difieren con los hallados por Obimakinde et al (27) quienes identificaron mayores problemas de conducta en su población estudiada con 88,8% y problemas emocionales 73,2%, una característica muy importante es que dichos resultados fueron hallados en adolescentes de clases sociales bajas. Por otro lado, Turpo y Cutipa (41) en cuanto a la agresividad, el 46,79% de los estudiantes demostraron una

conducta agresiva de nivel medio, el 34,4% de nivel bajo, el 11,93% de nivel alto, y el 6,88% de nivel muy bajo, siendo dicha dimensión la que presento menor porcentaje en problemas de conducta.

Los resultados de este estudio ponen en evidencia la alarmante prevalencia de problemas emocionales, especialmente la ansiedad y la depresión, entre los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno. Este hallazgo es consistente con investigaciones previas que subrayan la vulnerabilidad emocional inherente a los adolescentes, particularmente en contextos socioeconómicos desfavorecidos y con estructuras familiares con estilos de crianza inadecuado. La adolescencia es una etapa crucial de desarrollo, donde las dificultades emocionales no abordadas pueden tener repercusiones a largo plazo en el bienestar psicológico, social y académico.

La alta incidencia de problemas emocionales (síntomas de ansiedad y depresión) en esta población resalta la urgencia de implementar estrategias de intervención psicosocial efectivas. Estas estrategias deben ir más allá de un enfoque clínico individual y adoptar un modelo integral que aborde los factores contextuales que contribuyen a estas problemáticas, como los estilos de crianza parental, la dinámica familiar, las relaciones sociales y las condiciones económicas.

Además, el hallazgo subraya la importancia de fortalecer las capacidades de detección temprana y prevención en las instituciones educativas y de salud, integrando programas que promuevan la resiliencia emocional y el manejo del estrés. También se debe enfatizar en la formación de los padres y cuidadores, orientándolos hacia prácticas de crianza más equilibradas, como el estilo autoritativo, que ha demostrado ser protector frente a problemas psicosociales.

Por otro lado, es importante considerar que la alta prevalencia de problemas emocionales puede estar reflejando una insuficiencia en los servicios y recursos destinados a la salud mental en la región. Esto resalta la necesidad de fortalecer las políticas públicas, destinando más recursos y promoviendo la capacitación de los profesionales en salud mental para responder a las demandas específicas de esta población.



Finalmente, los resultados de este estudio deben servir como un aporte muy importante ya que nos invita a abordar las desigualdades estructurales que intensifican los problemas emocionales en adolescentes de contextos vulnerables. Es fundamental no limitarse al tratamiento de los síntomas, sino también implementar acciones orientadas a transformar los entornos familiares y comunitarios que perpetúan estas problemáticas. Solo mediante un enfoque integral se podrá garantizar un desarrollo más saludable, equitativo y sostenible para los jóvenes.

CONCLUSIONES

- PRIMERO:** Se determina que existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en los adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, durante el año 2024. Este hallazgo resalta la importancia de los estilos de crianza parental como un factor en la aparición y evolución de problemas emocionales, de conducta y atención. El estudio evidencia que estilos de crianza autoritarios y permisivos están relacionados con mayores riesgos de afectación psicosocial, mientras que el estilo autoritativo o democrático muestra un efecto protector significativo, favoreciendo un desarrollo emocional y social más saludable.
- SEGUNDA:** Se describieron los estilos de crianza parental, siendo el estilo de crianza autoritario el más común entre los adolescentes usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno en el año 2024. Este estilo se caracteriza por un enfoque rígido, con reglas estrictas y una limitada flexibilidad en la disciplina. Estas características están asociadas con un mayor riesgo de afectación psicosocial, reflejando un impacto negativo en el bienestar emocional, social y conductual de los adolescentes. El segundo estilo más frecuente fue el permisivo, caracterizado por una alta permisividad, donde se prioriza el afecto, pero se carece de límites claros y consistentes. Aunque este enfoque puede parecer cálido y cercano, su falta de estructura también contribuye al riesgo de problemas emocionales y sociales, como la ansiedad, la baja tolerancia a la frustración y dificultades en la regulación emocional.
- TERCERA:** Se evaluó la afectación psicosocial evidenciando que existe un mayor riesgo de afectación emocional en los adolescentes usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno. Este hallazgo resalta la vulnerabilidad emocional de los adolescentes en esta población ya que enfrentan dificultades significativas relacionadas con la ansiedad, la depresión, la baja autoestima.

RECOMENDACIONES

- PRIMERO:** A la jefa del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, a partir de estos resultados encontrados es fundamental que se implementen estrategias de intervención que no solo aborden los estilos de crianza, sino que también reconozcan la importancia de factores emocionales y sociales en la salud mental de los adolescentes. Estas recomendaciones buscan un enfoque integral para mejorar la salud mental de los adolescentes en el Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, teniendo en cuenta tanto las intervenciones a nivel individual como familiar y comunitario.
- SEGUNDO:** Al servicio niño y adolescente del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno se pueda fortalecer los estilos de crianza adecuados a través de las intervenciones familiares, el predominio del estilo autoritario sugiere la necesidad de promover estilos de crianza más inclusivos y saludables. Se recomienda la implementación de intervenciones grupales dirigidos a padres y cuidadores, con el objetivo de fomentar prácticas de crianza más democráticas, empáticas y comunicativas. Incluyendo técnicas de resolución de conflictos, establecimiento de límites saludables y fortalecimiento de la relación afectiva entre padres e hijos.
- TERCERO:** A los usuarios adolescentes, continúen su tratamiento integral (consultas en salud mental, psicoterapia, intervenciones familiares, terapia ocupacional), para mejorar su salud mental. Además, es recomendable fomentar actividades que promuevan el bienestar emocional, como la práctica de deportes, el desarrollo de habilidades sociales y la participación en talleres o grupos de apoyo. Asimismo, mantener una comunicación abierta con la familia y otros adultos de confianza puede contribuir a manejar de manera efectiva los problemas emocionales y las dificultades conductuales que puedan estar enfrentando.
- CUARTO:** A los padres de familia se les recomienda fomentar una comunicación constante con sus hijos y fortalecer los lazos afectivos. De esta manera, los adolescentes contarán con las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos de la vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Papalia D, Duskin R, Martorell G. Desarrollo humano. 12.^a ed. McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. Distrito Federal de México; 2012. 352-350 p.
2. Merino C, Arndt S. Análisis factorial confirmatorio de la Escala de Estilos de Crianza de Steinberg: validez preliminar de constructo. Revista de Psicología de la PUCP [Internet]. 2004;XXII(2). Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6857>
3. Tous I, Royert-Vergara M, Vega-Lara A, Romero A. Asociación entre las actitudes parentales hacia la crianza, problemas emocionales y problemas de conducta en población infantil, Sincelejo, Colombia. Psicología del Caribe [Internet]. 2023;40(2). Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/15286>
4. Yanchapaxi N, Solórzano G, Márquez V, Molina C. Estilos de crianza en el desarrollo de la identidad y autonomía en niños de 4 a 5 años. RECIAMUC [Internet]. 2021;5(3):208-21. Disponible en: <https://mail.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/690>
5. Jorge E, González M. Estilos de crianza parental: una revisión teórica. Informes psicológicos [Internet]. 2017;17(2):39-66. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044268>
6. Musitu G, Cava M. La familia y la educación. Octaedro. Barcelona, editor. Vol. 1. 2001. 115-138 p.
7. Solís-Cámara P, Díaz M, Medina-Cuevas Y, Barranco-Jiménez L. Valoración objetiva del estilo de crianza y las expectativas de parejas con niños pequeños. Rev Latinoam Psicol [Internet]. 2008;40(2):305-19. Disponible en: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342008000200008



8. Gaxiola J, Frías M, Cuamba M, Franco J, Olivas L. Validación del cuestionario de prácticas parentales de una población Mexicana. Enseñanza e investigación en Psicología [Internet]. 6 de enero de 2006;11(1):115-28. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211108>
9. Minzi M, Mesurado B. Estilo parental desde la perspectiva de los padres: Adaptación argentina del Inventario de Estilos Parentales de Power. Interdisciplinaria [Internet]. 2022;39(1):299-310. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18069356019/>
10. Velasquez M. Estilos de crianza: una revisión teórica [Internet]. Universidad Señor de Sipan; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7286>
11. Estévez E, Jiménez T, Musitu G. Relaciones entre padres e hijos adolescentes [Internet]. Nau Llibres. Edicions Culturals Valencianes SAPB 10., editor. Vol. 1. Valencia; 2007. 33-70 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Relaciones_entre_padres_e_hijos_adolesce.html?id=iZjtp-8mK_QC&redir_esc=y
12. Unicef para cada infancia. Guía programática para la crianza durante la Adolescencia [Internet]. Nueva York; 2021. Disponible en: <https://es.readkong.com/page/la-crianza-durante-la-adolescencia-guia-programatica-3705210>
13. Flores I. Estilo de crianza parental y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad San Ignacio de Loyola; 2018. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/8035c827-ab7b-4cdd-84df-28e5b71b5bea>
14. Estupiñán R. Problemas psicosociales en estudiantes universitarios. Rev Salud Historia y Sanidad [Internet]. 2017;12(1). Disponible en: <https://www.scribd.com/document/826195641>

15. Cutipé Y, Uribe R, Bronley C, Ramírez L, Castejón M, Gonzales F, et al. Norma Técnica de Salud Centros de Salud Mental Comunitario [Internet]. Lima; 2017. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279706-norma-tecnica-de-salud-centros-de-salud-mental-comunitarios>
16. Mendoza M, Uribe R, Peña V, Quispe M, Aguilar S, Cutipé Y, et al. Guía Técnica de continuidad de cuidados para personas con trastornos mentales graves y/o problemas psicosociales de riesgo en los centros de salud mental comunitaria [Internet]. Lima; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4421860-663-2023-minsa>
17. Berra E, Muñoz S, Vega C, Silva A, Gómez G. Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. Revista Intercontinental de Psicología y Educación [Internet]. 2014;16(1):37-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80230114003>
18. Arrieta-Villarreal J, Guzmán-Saldaña R. Modelo Biopsicosocial: De la teoría a la clínica. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. 2021;10(19):101-2. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
19. Cutipé Y, Caballero J, Ugaz M, Cortéz C. La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la Covid-19 [Internet]. Lima; 2020. Report No.: 1. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2016408-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes-en-el-contexto-de-la-covid-19>
20. Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Médico de Holguín [Internet]. 2014;18(1). Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002

21. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de adolescentes [Internet]. Lima - Perú; 2019 nov. Report No.: 157. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2246580-norma-tecnica-de-atencion-integral-de-salud-del-adolescente>
22. Organización Mundial de la salud. La salud de los adolescentes [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
23. Haghshenas R, Fereidooni-Moghadam M, Ghazavi Z. The relationship between perceived parenting styles and anxiety in adolescents. *Sci Rep* [Internet]. 27 de octubre de 2024;14(1):1-7. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-77268-y>
24. Bonilla L, Barba L. Estilos de crianza y ansiedad en adolescentes de bachillerato de una institución del Cantón Baños. *PSICOLOGÍA UNEMI* [Internet]. 2024;8(15):22-31. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/09eb1725-31b5-40cd-937f-6b532e2f51ee/full>
25. Zhang W, Wang Z. Parenting Styles and Adolescents' Problem Behaviors: The Mediating Effect of Adolescents' Self-Control. *Psychol Rep* [Internet]. 1 de diciembre de 2023;126(6):2979-99. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35609343/>
26. Maison R. Impact of perceived parenting styles on adolescents' psychosocial development. *International Journal of Education and Psychology in the Community IJEPC* [Internet]. 2020;10(2):21-31. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/374999847>
27. Obimakinde A, Omigbodun O, Adejumo O, Adedokun B. Parenting styles and socio-demographic dynamics associated with mental health of in-school adolescents in Ibadan, south-west Nigeria. *J Child Adolesc Ment Health* [Internet]. 2019;31(2):109-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31570088/>

28. Serrano M, Paniagua D. Relación entre estilos de parentales, regulación emocional y ajuste psicológico en la adolescencia [Internet]. [Tesis pregrado]: Comillas Universidad Pontificia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/discover>
29. Huallpa A, Infantes U, Villegas J. Estilos parentales y estrés parental como predictores de conductas disruptivas en padres de escolares de la región Moquegua [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad Peruana Unión; 2024. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/7532>
30. Hurtado L. Estilos parentales y bienestar psicológico en adolescentes de la institución educativa San Juan [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14597/6390>
31. Ccolque R, Quispe C. Prácticas parentales y problemas externalizados e internalizados en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de la provincia del Cusco. [Internet]. [tesis pregrado]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cuzco; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9648>
32. Chipana M. Control psicológico parental y problemas internalizados y externalizados en adolescentes con indicadores de timidez y agresión verbal en Lima Metropolitana. [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/125491>
33. Lozano R, Quispe P. Estilos de crianza parental y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de secundaria de un colegio privado en Villa Maria del Triunfo en el 2022 [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/31794>
34. Llanos J. Estilos de Crianza Parental y Conductas de Riesgo en Adolescentes Escolarizados de Trujillo [Internet]. [Tesis pregrado]:



- Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33625>
35. Daza L. Influencia de los estilos de crianza en las conductas disruptivas de adolescentes del colegio Juan Guerra, San Martín, 2020 [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5239>
36. Vilcherrez L. Prácticas parentales y problemas internalizantes y externalizantes en estudiantes del nivel secundaria de Lima Metropolitana [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad San Martín de Porres; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/6544>
37. Mamani V, Huallpa G. Estilos de sociabilidad parental y problemas de conducta en estudiantes de nivel secundario del sistema JEC de Haquira [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10110>
38. Huanacuni B, Velasquez G, Zanabria B. Riesgo de afectación en problemas internalizados y externalizados de una institución educativa, Ilave- Puno [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad continental; 2024. Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/15505>
39. Sotomayor T. Estilos de Crianza y Nivel de Autoestima en Adolescentes de la Academia Preuniversitaria La Pre de Juliaca. [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.14441/2722>
40. Larico R, Quispe E. Estilos de crianza parental y conductas agresivas en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2023;16(1):15-25.
41. Turpo E, Cutipa Y. Estilos de Crianza y Agresividad en estudiantes de secundaria, Institución Educativa Emblemático Varones, Puno. [Internet]. [Tesis pregrado]; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2619>

42. Tintaya R. Influencia de los estilos de crianza parental en las habilidades sociales de los estudiantes de la institución educativa secundaria Andrés Avelino Cáceres del distrito de Zepita-Chucuito [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad Nacional Altiplano; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16631>
43. Condori L, Gonzales D. Estilos de crianza y agresividad en estudiantes de secundaria de una Institución pública, Juliaca [Internet]. [Tesis pregrado]; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61697>
44. Capano Á, Ubach A. Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. Prensa Médica Latinoamericana [Internet]. 2013;7(1):83-95. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008
45. Ramírez M. Padres y desarrollo de los hijos: Práctica de la crianza. [scielo.org/es/](http://www.scielo.org/es/) [Internet]. 2005;31(2):167-77. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
46. Catpo J. Estilos de socialización parental: una revisión sistemática de la literatura científica en los últimos 15 años [Internet]. Universidad Privada del Norte. [Tesis pregrado]; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/26135>
47. Global Health Data Exchange (GHDx). Institute of health Metrics and Evaluation. [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.healthdata.org/>
48. Silva S. Estilos de crianza y estrés académico en estudiantes de secundaria de las instituciones educativas policiales-Callao [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/119263>
49. Bailon L, Cabada S. Depresión y Ansiedad en adolescentes de la Institución educativa Portadores de Luz Callao [Internet]. [Tesis

- pregrado]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/123419>
50. Cutipé Y, Uribe R, Bromley C, Ramirez L, Castejón M, Gonzales F, et al. Norma Técnica de Salud Centros de Salud Mental Comunitarios. Lima; 2017. Report No.: 1.
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. MsGRAW-HILL. INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V., editor. Vol. 6ª Edición. 2014. 397-439 p.
52. Supo J. Seminarios de investigación científica [Internet]. 2012. p. 2-3. Disponible en:
https://docs.google.com/file/d/0B9caOIJuX3vsS3RPeHhMTkFTZVE/edit?resourcekey=0-j8JAsg_f4r3h3WmJPw2OtA
53. Cortez-Vergara C, Caballero-Peralta J, Vega-Dienstmaier J. Adaptación peruana de la lista de verificación de síntomas pediátricos como instrumento de tamizaje de problemas conductuales y emocionales en niños, niñas y adolescentes. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 1 de octubre de 2021;84(4):304-15. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3720/372069930007/>
54. Darling N, Steiberg L. Parenting Style as Context: An Integrative Model. American Psychological Association [Internet]. 1993;113(3):487-96. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/232493813_Parenting_Style_as_Context_An_Integrative_Model
55. Larico R, Quispe E. Estilos de crianza parental y conductas agresivas en adolescentes de una institución educativa pública, Juliaca [Internet]. [Tesis pregrado]: Universidad Peruana Unión; 2023. Disponible en:
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6440>
56. Yanarico V. Estilos de crianza de los padres de familia de la institución educativa inicial 324 Divino Niño Jesús de la ciudad de Puno [Internet].



[Tesis pregrado]: Universidad Nacional del Altiplano; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/17133>

57. Coronel A. Estilos parentales y problemas psicosociales en niños de 5 a 11 años del Centro de Salud Mental Comunitario Jaen [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/6581>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ALTO PUNO, 2024						
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024?	Determinar la relación existente entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.	Existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.	Estilo de crianza parental	Compromiso Control conductual Autonomía psicológica	Cercanía emocional Apoyo emocional Comprensión y calidez Supervisión de los padres Normas y límites Fomento de autonomía Toma de decisiones	Tipo de investigación : cuantitativo Diseño no experimental, descriptivo-Relacional
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable 2			Instrumento y escala de medición
¿Cuales son los estilos de crianza parental en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024?	Describir los estilos de crianza parental en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024	El estilo de crianza parental autoritario es el que predomina en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.	Afectación psicosocial	Problemas emocionales Problemas de atención	Síntomas de depresión Síntomas de ansiedad Intranquilidad Distracción Falta de concentración Energía desbordada	Instrumento que se usará es el cuestionario Escala de Estilos Parentales de Steinberg
¿Cómo es la afectación	Evaluar la afectación psicosocial en usuarios	Existe mayor riesgo de afectación psicosocial en la dimensión				Muestra La muestra obtenida por muestreo censal, considerando criterios de

<p>psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024?</p>	<p>adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024</p>	<p>emocional en los usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024</p>	<p>Problemas de conducta</p>	<p>Peleas Seguimiento de órdenes y reglas Empatía</p>	<p>Lista de verificación de síntomas pediátricos PSC-17</p>	<p>inclusión y exclusión estuvo conformada por 106 usuarios adolescentes que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno</p>
---	--	--	------------------------------	---	---	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ÍNDICE
Estilo de crianza parental	Estilo de crianza parental: Conjunto de comportamientos y actitudes que los padres manifiestan hacia sus hijos	Compromiso	Cercanía emocional Apoyo La comprensión y la calidez percibida por parte del adolescente.	Muy de Acuerdo: 4 Algo de Acuerdo: 3 Algo Desacuerdo:2 Muy Desacuerdo:1	Estilo autoritario
		Autonomía psicológica	Grado de manipulación emocional y presión psicológica que los padres ejercen sobre el hijo, como el uso de la culpa o el retiro de afecto.	Muy de Acuerdo: 4 Algo de Acuerdo: 3 Algo Desacuerdo:2 Muy Desacuerdo:1	
		Control conductual	Capacidad de los padres para fomentar la independencia del adolescente, respetando su opinión y permitiéndole tomar decisiones apropiadas a su edad.	No estoy permitido:7 Antes de las 8: 6 Entre las 8-8:50:5 Entre las 9-9:50:4 Entre las 10-10:50:3 11 a más:2 Tan tarde como yo decida:1 No tratan:0 Tratan poco:1 Tratan mucho:2 No saben:0 Saben poco:1 Saben mucho:2	Estilo autoritativo Estilo negligente Estilo mixto
VARIABLES		Dimensiones	Indicadores	Categoría	Índice
Afectación psicosocial	La afectación psicosocial se define operacionalmente como el grado en que una persona experimenta dificultades en su bienestar emocional, relaciones interpersonales y adaptación a su entorno social.	Problemas emocionales	Síntomas de depresión Síntomas de ansiedad	- Nunca:0 - A veces:1 - Frecuentemente:2	Con riesgo de afectación psicosocial
		Problemas de atención	Conducta disruptiva Conducta de atención		Sin riesgo de afectación psicosocial
		Problemas de conducta	Relación con pares Relación con adultos		

Anexo 3. Instrumentos

ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL

Nombres y apellidos: _____

Edad: _____

Por favor, responde a TODAS las siguientes preguntas sobre los padres (o apoderados) con los que tu vives. Es importante que seas sincero.

Si estás MUY DE ACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (MA)

Si estás ALGO DE ACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (AA)

Si estás ALGO EN DESACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (AD)

Si estás MUY EN DESACUERDO haz una X en sobre la raya en la columna (MD)

Nº	ITEMS	MA	AA	AD	MD
1	Puedo contar con la ayuda de mis padres si tengo algún tipo de problema.				
2	Mis padres dicen o piensan que uno no debería discutir con los adultos.				
3	Mis padres me animan para que haga lo mejor que pueda, en las cosas que yo haga.				
4	Mis padres dicen que uno no debería seguir discutiendo y ceder, en vez de hacer que la gente se moleste con uno.				
5	Mis padres me animan para que piense por mí mismo.				
6	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hacen la vida difícil.				
7	Mis padres me ayudan con mis tareas escolares si hay algo que no entiendo.				
8	Mis padres me dicen que sus ideas son correctas y que yo no debería contradecirlas.				
9	Cuando mis padres quieren que haga algo me explican por qué.				
10	Siempre que discuto con mis padres me dicen cosas como "lo comprenderás cuando seas mayor"				
11	Cuando saco una baja nota en el colegio mis padres me animan a tratar de esforzarme.				
12	Mis padres no me dejan hacer mis propios planes y decisiones para las cosas que quiero hacer.				
13	Mis padres conocen quienes son mis amigos.				
14	Mis padres actúan de una manera fría y poco amigable si yo hago algo que no les gusta.				
15	Mis padres dan de su tiempo para hablar conmigo.				
16	Cuando saco una baja nota en el colegio, mis padres me hacen sentir culpable.				
17	En mi familia hacemos cosas para divertirnos o pasarla bien juntos.				
18	Mis padres no me dejan hacer algo o estar con ellos cuando hago algo que a ellos no les gusta.				
19	En una semana normal ¿Cuál es la última hora hasta dónde puedes quedarte fuera de LUNES A JUEVES?				

	<table border="1"> <tr> <td>No estoy permitido</td> <td>Antes de las 8:00</td> <td>Entre las 8:00 – 8:50</td> <td>Entre las 9:00 – 9:50</td> <td>Entre las 10:00 – 10:50</td> <td>11:00 a más</td> <td>Tan tarde como decida yo</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	No estoy permitido	Antes de las 8:00	Entre las 8:00 – 8:50	Entre las 9:00 – 9:50	Entre las 10:00 – 10:50	11:00 a más	Tan tarde como decida yo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																		
No estoy permitido	Antes de las 8:00	Entre las 8:00 – 8:50	Entre las 9:00 – 9:50	Entre las 10:00 – 10:50	11:00 a más	Tan tarde como decida yo																											
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																											
20	<p>En una semana normal, ¿Cuál es la última hora hasta dónde puedes quedarte fuera de VIERNES O SÁBADO POR LA NOCHE?</p> <table border="1"> <tr> <td>No estoy permitido</td> <td>Antes de las 8:00</td> <td>Entre las 8:00 – 8:50</td> <td>Entre las 9:00 – 9:50</td> <td>Entre las 10:00 – 10:50</td> <td>11:00 a más</td> <td>Tan tarde como decida yo</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table>	No estoy permitido	Antes de las 8:00	Entre las 8:00 – 8:50	Entre las 9:00 – 9:50	Entre las 10:00 – 10:50	11:00 a más	Tan tarde como decida yo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																		
No estoy permitido	Antes de las 8:00	Entre las 8:00 – 8:50	Entre las 9:00 – 9:50	Entre las 10:00 – 10:50	11:00 a más	Tan tarde como decida yo																											
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																											
	<table border="1"> <tr> <td>¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber?</td> <td>No tratan</td> <td>Tratan Poco</td> <td>Tratan mucho</td> </tr> <tr> <td>21 ¿Dónde vas en la noche?</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>22 ¿Lo que haces con tu tiempo libre?</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>23 ¿Dónde están mayormente en las tardes después del colegio?</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben?</td> <td>No saben</td> <td>Saben Poco</td> <td>Saben mucho</td> </tr> <tr> <td>24 ¿Dónde vas en la noche?</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25 ¿Lo que haces en tu tiempo libre?</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>26 ¿Dónde están mayormente en las tardes después del colegio?</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber?	No tratan	Tratan Poco	Tratan mucho	21 ¿Dónde vas en la noche?				22 ¿Lo que haces con tu tiempo libre?				23 ¿Dónde están mayormente en las tardes después del colegio?				¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben?	No saben	Saben Poco	Saben mucho	24 ¿Dónde vas en la noche?				25 ¿Lo que haces en tu tiempo libre?				26 ¿Dónde están mayormente en las tardes después del colegio?			
¿Qué tanto tus padres TRATAN de saber?	No tratan	Tratan Poco	Tratan mucho																														
21 ¿Dónde vas en la noche?																																	
22 ¿Lo que haces con tu tiempo libre?																																	
23 ¿Dónde están mayormente en las tardes después del colegio?																																	
¿Qué tanto tus padres REALMENTE saben?	No saben	Saben Poco	Saben mucho																														
24 ¿Dónde vas en la noche?																																	
25 ¿Lo que haces en tu tiempo libre?																																	
26 ¿Dónde están mayormente en las tardes después del colegio?																																	

**LISTA DE SÍNTOMAS PEDIÁTRICOS
(PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST PSC-17)
Adaptación para adolescentes**

NOMBRES Y APELLIDOS:.....

EDAD:.....

Por favor, marca lo que mejor te describa

		Nunca	A veces	Frecuentemente
1	Te sientes triste			
2	Te sientes pesimista/piensas que las cosas son difíciles y te van a salir mal			
3	Te sientes mal contigo mismo(a)			
4	Te preocupas mucho			
5	Parece que te diviertes menos que antes/ Te aburres fácilmente			
6	Te cuesta estar tranquilo(a)			
7	Sueñas despierto(a)/ estás en su propio mundo			
8	Te distraes fácilmente			
9	Te cuesta concentrarse			
10	Eres muy inquieto(a), tienes demasiada energía			
11	Peleas con otros chicos(as) o adolescentes			
12	No sigues las órdenes/reglas			
13	No comprendes los sentimientos de los demás			
14	Molestas o te burlas de los demás			
15	Culpas a los demás de tus problemas			
16	Te niegas a compartir			
17	Coges cosas ajenas			
	¿Consideras que tienes algún problema emocional o del comportamiento para el cual necesitas ayuda?	Sí	No	

Anexo 4. Consentimiento y asentimiento informado

Consentimiento para padres de familia y/0 responsables legales de adolescentes de 12 años a 17 años

Yo.....identificado con N° de DNI....., padre/madre/apoderado de DNI....., he recibido y entendido la información que se me ha brindado y acepto la participación voluntaria de mi menor hijo(a) de la investigación titulada: **ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ALTO PUNO-2024**, la cual pretende determinar la relación que existe entre estilo de crianza parental y afectación psicosocial, con ello autorizo se le pueda realizar una encuesta y aplicar el instrumento compuesto por dos cuestionarios **Escala para la evaluación del estilo de crianza parental y el PSC 17** comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para la salud de mi hijo, así como tampoco se beneficiará económicamente, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación. Así mismo, puedo retirar a mi menor hijo(a) de esta actividad cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.

Estoy de acuerdo con la participación de mi menor hija(o) en esta investigación Si () No ()

Firma:

.....



Huella dactilar del
responsable legal

He explicado el procedimiento de la investigación al participante y contestado todas sus preguntas.

Nombre: Lic. Janeth Águeda Quispe Parizayla

.....

Fecha:

Asentimiento informado

Yo:....., identificado(a) con DNI N°....., acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO A LTO PUNO-2024**, la cual pretende determinar la relación que existe entre estilo de crianza parental y afectación psicosocial, con ello autorizo se me pueda realizar una encuesta y aplicar el instrumento compuesto por dos cuestionarios **Escala para la evaluación del estilo de crianza parental y el PSC 17** comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

Firma:

.....



Huella

dactilar del participante

He explicado el procedimiento de la investigación al participante y contestado todas sus preguntas.

Nombre: Lic. Janeth Águeda Quispe Parizayla

.....

Fecha:

Anexo 5. Pruebas estadísticas

Prueba de normalidad

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: Los datos siguen una distribución normal.

H1: Los datos NO siguen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Nivel de confianza (NC) = 95%

Nivel de significancia $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Teniendo en cuenta que la muestra del presente estudio es $>$ a 50 datos, se optó por utilizar la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Esta prueba, según el Sig. Asintótica que también es denominado “p-valor”, permitirá determinar si se empleará una prueba de correlación paramétrica o no paramétrica para las pruebas de hipótesis. Así:

Tabla 7

Prueba de Normalidad: Kolmogórov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1. Estilos de crianza parental	,175	106	,000
V2. Afectación psicosocial	,355	106	,000

Nota. Resultado de la prueba de normalidad.

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} < 0,05$, se rechaza la H0 y se acepta la Ha.

Si el $p\text{-valor} \geq 0,05$, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

5. Decisión y conclusión.

Como el p-valor, en el total de los datos analizados es menor que 0,05, entonces se rechaza la H0 y se acepta la H1, es decir que, los datos obtenidos NO siguen una distribución normal, por ende, se empleará la prueba no paramétrica de “Chi-cuadrada”.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H0: No existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

$$\rho = 0$$

H1: Existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.

$$\rho \neq 0$$

2. Elección del nivel de significación (α)

El presente trabajo presenta un nivel de confianza de 0.95 y un nivel de significación de $\alpha = 0,05$, se asume dicho valor de significancia como razón de probabilidad de acierto o riesgo por parte del investigador, con el propósito de aceptar o rechazar la hipótesis alterna del estudio.

3. Selección de la prueba estadística

En consideración de que los integrantes de la muestra han sido seleccionados de forma aleatoria y habiéndose realizado la prueba de normalidad de los datos, se empleó el coeficiente de correlación no paramétrico de Chi-cuadrada

Chi-Cuadrada

Fórmula

$$\chi_c^2 = \sum \sum \frac{(n_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \quad \text{donde } e_{ij} = \frac{n_i n_j}{n}$$

χ_c^2 : Chi-cuadrado
calculada



Nivel de significancia

En cuanto al resultado, se pudo apreciar que el coeficiente de correlación entre ambas variables de estudio es: $p = 0,000$ (sig.), y se compara con el valor convencional de $(\alpha) = 0,05$ y se concluye que $0,000 < 0,05$. Por ende, se rechaza la hipótesis nula; es decir, existe relación entre los estilos de crianza parental y la afectación psicosocial en usuarios adolescentes del Centro de Salud Mental Comunitario Alto Puno, 2024.



Anexo 6. Do file

```
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.
```

```
CROSSTABS
```

```
  /TABLES=ESTILOS_DE_CRIANZA_PARENTAL BY  
AFECTACION_PSICOSOCIAL
```

```
  /FORMAT=AVALUE TABLES
```

```
  /STATISTICS=CHISQ
```

```
  /CELLS=COUNT COLUMN
```

```
  /COUNT ROUND CELL.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=ESTILOS_DE_CRIANZA_PARENTAL
```

```
  /ORDER=ANALYSIS.
```

```
FREQUENCIES VARIABLES=AFECTACION_PSICOSOCIAL
```

```
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Anexo 7. Base de datos

VARIABLE 1: ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL

Nº	DATOS		ITEMS																	DIMENSIONES			CLASIFICACIÓN											
	SERVICIO EDUCATIVO	EDAD SEXO	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20		E21	E22	E23	E24	E25	E26	COMPROMISO	CONTROL CONDUCTUAL	AUTONOMÍA PSICOLÓGICA		
1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	4	3	3	2	5	4	3	3	3	3	3	3	3	20	27	17	PADRES AUTORITARIOS
2	2	5	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	7	6	3	3	3	3	3	3	31	31	19	PADRES MIXTOS
3	2	2	2	2	1	2	3	4	2	3	4	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	5	5	2	2	3	2	2	2	19	25	20	PADRES AUTORITARIOS	
4	2	2	3	3	2	2	2	4	4	4	3	2	4	2	1	2	4	2	4	2	4	6	6	2	2	3	3	3	26	27	23	PADRES AUTORITATIVOS		
5	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	4	2	4	3	1	2	3	4	2	2	3	5	4	2	1	1	1	1	15	15	19	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
6	2	5	1	3	4	4	3	4	4	3	3	2	3	1	1	2	3	4	3	4	3	5	5	2	2	2	2	2	26	24	26	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
7	2	3	1	1	1	1	2	3	3	4	1	1	2	2	1	2	2	4	2	2	2	6	6	4	1	3	2	3	16	24	16	PADRES NEGLIGENTES		
8	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	2	2	6	6	2	2	2	2	2	20	24	18	PADRES AUTORITARIOS		
9	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	2	1	6	6	3	3	3	3	3	22	30	16	PADRES AUTORITARIOS		
10	1	2	3	4	4	2	4	3	4	2	4	4	2	4	3	2	4	4	3	4	1	5	7	3	2	3	3	2	32	28	25	PADRES AUTORITATIVOS		
11	1	1	1	3	2	3	1	4	1	1	2	1	3	3	2	1	3	3	1	3	2	6	6	3	3	3	3	3	24	30	15	PADRES MIXTOS		
12	1	6	2	1	4	1	4	2	2	1	2	1	2	1	4	4	4	4	4	1	4	7	6	3	3	3	3	3	13	31	30	PADRES AUTORITARIOS		
13	2	5	1	4	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	2	3	2	2	2	25	22	18	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
14	2	3	1	1	4	4	4	4	1	2	3	4	1	1	2	1	4	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	17	14	27	PADRES NEGLIGENTES		
15	2	6	1	1	1	2	2	4	4	2	4	1	1	1	4	3	2	3	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	19	12	23	PADRES NEGLIGENTES		
16	2	1	4	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	4	2	5	4	1	1	2	2	2	2	18	18	21	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
17	2	1	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	7	7	3	3	3	3	3	3	23	32	19	PADRES MIXTOS		
18	2	1	3	1	2	3	4	4	1	2	1	2	1	1	4	2	1	4	2	4	3	6	6	2	2	2	2	2	17	24	17	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
19	2	2	2	2	3	3	2	4	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	25	17	19	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
20	2	1	2	2	2	1	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	7	7	3	3	3	3	3	3	16	32	16	PADRES MIXTOS		
21	1	5	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	4	1	4	3	2	4	2	2	2	2	23	16	16	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
22	2	4	1	4	2	3	3	2	4	1	2	1	4	4	3	3	3	3	4	4	2	1	1	2	2	2	1	1	30	11	22	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
23	2	1	2	1	2	2	3	2	4	1	4	2	3	3	4	2	2	3	4	2	3	4	2	7	2	2	2	2	27	26	18	PADRES MIXTOS		
24	2	1	2	1	2	2	3	3	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	7	7	2	2	2	2	2	16	28	16	PADRES AUTORITARIOS		
25	1	1	1	1	2	2	3	2	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	1	2	2	2	2	2	16	27	16	PADRES AUTORITARIOS		
26	2	6	2	4	1	1	2	4	1	4	1	2	2	2	2	2	4	2	2	2	7	7	3	3	3	3	3	2	26	29	17	PADRES MIXTOS		
27	1	6	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4	6	3	3	3	2	2	2	19	25	15	PADRES AUTORITARIOS		
28	1	5	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	4	4	6	3	3	2	2	2	16	23	14	PADRES NEGLIGENTES		
29	1	4	1	2	3	1	2	2	4	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	5	5	4	3	3	3	2	2	20	25	18	PADRES AUTORITARIOS		
30	1	3	1	2	2	3	4	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	2	7	7	2	2	2	2	2	16	16	24	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
31	1	6	2	1	2	2	3	4	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	3	6	6	2	2	2	2	2	28	24	24	PADRES NEGLIGENTES		
32	1	6	1	3	3	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	6	6	3	3	3	3	3	2	22	29	27	PADRES AUTORITARIOS		
33	1	5	2	4	1	4	1	3	2	4	1	4	1	2	4	4	2	3	2	4	2	6	5	1	1	1	1	1	32	17	16	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
34	1	5	2	3	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	6	6	2	2	2	2	2	2	20	24	19	PADRES NEGLIGENTES		
35	1	4	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	4	2	4	4	2	2	2	2	2	23	20	24	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
36	1	6	1	4	4	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	1	1	1	1	1	34	11	33	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES			
37	1	4	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	2	22	22	21	PADRES NEGLIGENTES		
38	1	3	1	3	2	3	1	2	4	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	18	18	18	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
39	1	5	2	4	1	4	1	2	4	1	4	2	2	3	2	2	2	3	2	2	6	6	1	1	1	1	1	1	27	18	17	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
40	1	6	2	3	2	2	2	4	2	3	4	2	2	4	3	3	3	3	2	2	5	3	2	2	2	2	2	2	26	20	22	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
41	1	6	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	23	11	20	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
42	1	6	1	4	1	2	1	2	3	4	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	6	4	1	1	1	1	1	1	17	17	18	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
43	1	5	1	3	3	2	1	4	4	1	4	1	2	2	3	2	3	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	26	13	18	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
44	1	6	2	3	2	1	4	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	6	5	2	2	2	2	2	2	21	23	22	PADRES NEGLIGENTES		
45	1	5	2	3	2	4	1	4	2	3	2	3	2	1	4	2	4	2	3	1	2	6	6	3	3	2	2	2	17	24	28	PADRES NEGLIGENTES		
46	1	4	2	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	5	4	1	1	1	1	1	1	36	18	10	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
47	1	4	2	3	1	1	4	1	3	4	3	2	1	2	3	2	4	3	4	2	6	6	2	2	2	2	2	2	24	24	22	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
48	1	5	2	1	2	3	4	4	1	4	2	3	1	1	3	2	1	3	2	3	2	6	2	3	2	3	2	3	24	24	21	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
49	1	4	2	4	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	6	7	3	3	3	3	3	3	14	31	17	PADRES AUTORITARIOS		
50	1	3	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	2	3	4	2	1	3	4	3	7	7	2	3	3	3	3	3	19	30	18	PADRES AUTORITATIVOS		
51	1	5	2	4	2	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	7	7	3	3	3	3	3	3	32	32	26	PADRES AUTORITATIVOS		
52	1	5	2	4	1	4	3	1	4	4	4	3	2	1	4	1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	17	26	24	PADRES AUTORITATIVOS		
53	1	4	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	1	3	3	1	3	3	1	2	3	6	6	3	3	3	2	2	17	27	17	PADRES AUTORITARIOS		
54	1	4	2	2	1	1	2	1	3	1	4	1	2	1	4	1	2	3	1	2	6	7	3	3	3	3	3	3	14	31	26	PADRES AUTORITARIOS		
55	1	5	2	4	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	4	4	2	1	7	7	3	3	3	3	3	3	16	32	19	PADRES AUTORITARIOS		
56	1	5	2	1	1	1	2	1	3	4	3	1																						

VARIABLE 1: ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL

Nº	DATOS		ITEMS																	DIMENSIONES			CLASIFICACIÓN												
	SERVICIO EDUCATIVO	EDAD SEXO	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15	E16	E17	E18	E19	E20		E21	E22	E23	E24	E25	E26	COMPROMISO	CONTROL CONDUCTUAL	AUTONOMIA PSICOLOGICA			
57	1	5	1	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	6	2	1	1	1	1	1	1	30	14	32	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
58	1	4	1	3	4	1	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	2	6	7	2	2	1	1	1	28	22	20	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
59	1	4	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	3	1	3	1	3	1	2	6	7	3	3	3	3	3	3	9	31	22	PADRES AUTORITARIOS			
60	1	5	2	1	1	1	3	1	3	3	1	2	3	2	3	1	2	3	1	2	3	5	5	5	2	2	1	1	20	19	25	PADRES AUTORITARIOS			
61	1	5	2	3	1	1	4	1	4	2	3	1	3	2	3	3	4	2	3	4	2	3	5	5	2	2	1	1	16	30	20	PADRES NEGLIGENTES			
62	1	5	2	2	1	1	3	3	4	2	2	4	3	2	1	1	1	1	1	2	6	6	6	3	3	3	3	3	27	30	26	PADRES AUTORITARIOS			
63	1	5	2	4	2	4	1	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	4	2	6	6	3	3	3	3	3	3	3	22	26	22	PADRES AUTORITARIOS			
64	1	4	2	2	1	3	1	4	2	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	6	6	5	3	3	3	3	3	14	30	25	PADRES AUTORITARIOS			
65	1	4	2	2	1	3	1	4	2	3	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	6	6	5	3	3	3	3	3	9	26	22	PADRES AUTORITARIOS			
66	1	3	2	1	2	1	2	1	3	1	3	1	2	1	3	1	3	1	3	1	3	6	4	3	3	3	2	2	22	23	15	PADRES NEGLIGENTES			
67	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	4	3	6	7	1	1	1	1	22	19	31	PADRES NEGLIGENTES			
68	1	2	2	4	1	4	1	4	2	4	2	2	3	2	3	3	4	1	3	4	1	3	6	7	1	1	1	1	14	32	14	PADRES AUTORITARIOS			
69	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	4	1	2	3	1	2	3	2	7	7	3	3	3	3	3	17	30	23	PADRES AUTORITARIOS			
70	1	3	2	2	1	4	2	4	4	4	2	4	1	1	4	3	4	4	4	3	6	6	6	3	3	2	2	2	20	27	30	PADRES AUTORITARIOS			
71	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	3	6	5	7	3	3	3	3	15	32	28	PADRES AUTORITARIOS				
72	1	2	2	1	4	2	4	3	4	2	3	2	4	1	4	1	4	1	3	1	3	6	5	3	3	3	3	3	20	29	29	PADRES AUTORITARIOS			
73	1	4	2	1	3	1	2	2	4	3	2	2	1	4	1	4	1	3	1	3	4	7	7	3	3	2	2	2	13	26	28	PADRES AUTORITARIOS			
74	1	3	2	1	2	2	4	1	3	4	3	2	3	3	4	2	4	3	4	3	6	5	3	3	3	3	3	3	30	30	9	PADRES MXTOS			
75	1	2	2	1	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	3	1	4	1	6	6	3	3	3	3	3	9	27	26	PADRES AUTORITARIOS			
76	1	3	2	1	1	4	1	2	1	4	1	4	1	4	1	3	1	3	1	4	6	7	3	3	3	3	3	3	9	27	29	PADRES AUTORITARIOS			
77	1	3	2	1	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	3	1	3	1	4	6	6	7	3	3	3	3	3	16	31	18	PADRES AUTORITARIOS			
78	1	3	2	4	1	1	3	2	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	2	6	7	3	3	3	3	3	11	30	23	PADRES AUTORITARIOS			
79	1	3	2	1	1	1	2	4	1	3	1	3	2	1	3	1	4	1	4	1	2	6	7	1	1	1	1	1	20	19	18	PADRES NEGLIGENTES			
80	1	3	2	4	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	6	7	1	1	1	1	1	18	19	24	PADRES NEGLIGENTES			
81	1	2	2	1	4	4	2	3	2	1	4	3	4	2	1	4	2	1	1	2	6	7	1	1	1	1	1	1	25	32	26	PADRES AUTORITATIVOS			
82	1	3	2	1	3	4	2	3	3	1	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	7	7	3	3	3	3	3	26	28	22	PADRES AUTORITATIVOS			
83	1	3	2	2	4	2	4	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	2	4	6	6	3	3	3	3	3	31	30	18	PADRES MXTOS			
84	1	5	1	2	3	4	2	4	1	3	2	4	1	3	2	4	2	3	3	6	6	3	6	3	3	3	3	3	11	8	16	PADRES NEGLIGENTES			
85	1	6	1	1	2	3	2	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	1	16	15	12	PADRES NEGLIGENTES			
86	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	1	1	30	26	21	PADRES MXTOS			
87	1	2	1	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	1	3	2	3	2	6	5	3	2	2	2	2	2	2	26	30	19	PADRES MXTOS			
88	2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	6	6	6	3	3	3	3	3	26	30	21	PADRES MXTOS			
89	2	4	1	3	2	4	3	4	2	3	2	3	4	3	2	4	2	3	2	5	5	2	2	2	2	2	2	31	22	21	14	21	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES		
90	2	2	1	2	4	2	3	1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	1	3	1	6	5	3	3	3	2	2	2	27	26	14	14	21	PADRES MXTOS	
91	2	4	1	2	4	2	4	2	2	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	7	6	2	2	2	2	2	2	26	25	21	18	18	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES	
92	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	2	1	6	4	4	2	2	2	2	2	23	21	18	15	15	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES	
93	2	2	1	2	1	3	1	3	2	2	1	3	2	4	3	2	4	1	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	26	26	18	18	19	18	PADRES MXTOS
94	2	5	1	4	1	4	2	3	1	4	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	6	5	3	3	3	2	2	2	26	31	19	14	14	14	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES
95	2	4	1	3	2	2	4	2	2	3	2	4	3	2	1	4	2	3	2	4	7	6	3	3	3	3	3	3	27	20	20	16	16	16	PADRES NEGLIGENTES
96	1	5	1	1	2	3	1	4	1	1	3	2	3	1	4	1	4	4	3	1	6	2	3	3	3	3	1	1	26	8	17	17	17	17	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES
97	1	3	1	2	3	2	4	1	1	2	1	4	2	1	3	1	3	1	1	2	1	6	2	1	1	1	1	1	28	24	24	24	24	24	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES
98	1	2	2	3	1	4	2	3	3	2	4	3	4	2	2	1	3	2	2	1	6	6	2	2	2	2	2	2	22	25	18	18	18	18	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES
99	2	4	2	1	4	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	1	6	6	3	2	2	2	2	2	22	22	22	22	22	22	PADRES AUTORITARIOS
100	2	4	2	1	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	2	4	2	4	2	6	6	3	2	2	2	2	2	2	24	25	30	23	23	23	PADRES AUTORITATIVOS
101	2	1	1	1	4	3	2	2	3	3	1	3	4	3	2	3	2	3	2	2	7	7	2	2	2	2	1	1	23	29	22	22	22	22	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES
102	2	6	2	3	2	3	2	3	4	2	2	4	3	2	4	2	3	2	3	2	7	7	3	3	3	3	2	2	26	29	22	22	22	22	PADRES AUTORITATIVOS
103	1	5	2	4	2	4	2	3	1	4	2	3	2	4	2	3	2	3	1	3	1	7	7	3	3	3	3	3	31	32	15	15	15	15	PADRES MXTOS
104	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	7	7	3	3	3	3	2	2	22	29	22	22	22	22	PADRES AUTORITARIOS
105	1	4	1	2	2	3	2	2	4	3	2	4	3	2	3	3	3	2	3	1	6	6	2	2	2	2	1	1	26	21	20	20	20	20	PADRES PERMISSIVOS-INDULGENTES
106	1	4	2	3	2	3	1	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	6	6	3	3	3	3	3	3	3	28	30	17	17	17	17	PADRES MXTOS

VARIABLE 2: AFECTACIÓN PSICOSOCIAL

Nº	DATOS			ITEMS																	DIMENSIONES		CLASIFICACION		
	SERVICIO EDUCATIVO	EDAD	SEXO	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	PROBLEMAS EMOCIONALES	PROBLEMAS DE ATENCION	PROBLEMAS DE CONDUCTA	AFECTACION PSICOSOCIAL	
1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
2	2	5	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
3	2	2	2	1	0	0	1	0	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
5	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
6	2	5	1	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
7	2	3	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
8	2	4	1	1	0	1	2	2	2	0	2	2	2	0	0	1	1	1	1	2	1	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
9	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
10	1	2	2	1	1	0	1	2	2	1	2	2	1	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
11	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
12	1	6	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
13	2	5	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
14	2	3	1	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
15	2	6	1	1	0	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
16	2	2	1	1	0	0	0	2	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
17	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
18	2	1	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
19	1	2	2	1	1	1	2	2	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
20	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
21	1	5	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
22	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	1	0	0	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
23	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
24	2	1	2	1	1	2	2	1	0	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
26	2	6	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
27	1	6	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
28	1	5	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
29	1	4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
30	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
31	1	6	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
32	1	6	1	1	1	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
33	1	5	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
34	1	5	2	2	1	2	2	2	0	1	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
35	1	4	2	2	1	2	2	1	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
36	1	6	1	1	0	0	1	2	0	0	3	2	2	0	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
37	1	4	1	2	0	1	2	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
38	1	3	1	1	0	2	2	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
39	1	5	2	1	1	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
40	1	6	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
41	1	6	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
42	1	6	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
43	1	5	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
44	1	6	2	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
45	1	5	2	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
46	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
47	1	4	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
48	1	5	2	1	1	0	1	0	1	2	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
49	1	4	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
50	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
51	1	5	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
52	1	5	2	2	2	2	3	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
53	1	4	1	1	2	0	1	0	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
54	1	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
55	1	5	2	1	2	0	0	1	2	1	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
56	1	5	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	2	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL

VARIABLE 2: AFECTACIÓN PSICOSOCIAL

Nº	DATOS		ITEMS													DIMENSIONES			CLASIFICACION					
	SERVICIO EDUCATIVO	EDAD SEXO	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16		A17	PROBLEMAS EMOCIONALES	PROBLEMAS DE ATENCION	PROBLEMAS DE CONDUCTA	
57	1	5 1	1	0	0	2	0	0	2	0	2	1	0	1	0	2	0	0	2	0	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
58	1	4 1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
59	1	4 1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
60	1	5 2	1	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
61	1	5 2	2	2	2	3	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
62	1	5 2	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
63	1	5 2	1	1	0	2	0	0	2	2	2	1	0	1	2	1	0	1	0	0	2	1	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
64	1	2 2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
65	1	4 2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
66	1	3 2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
67	1	2 1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
68	1	2 2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
69	1	2 2	2	0	0	1	2	0	0	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
70	1	3 2	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
71	1	3 2	2	2	0	1	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
72	1	2 2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
73	1	4 2	2	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
74	1	3 2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
75	1	2 2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
76	1	3 2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
77	1	3 2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
78	1	3 2	1	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
79	1	3 2	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
80	1	3 2	1	1	0	1	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
81	1	2 2	2	1	0	1	2	2	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
82	1	3 2	1	0	1	2	2	1	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
83	1	3 2	1	0	0	2	1	0	1	1	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
84	1	5 1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
85	1	6 1	1	2	0	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
86	1	3 2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
87	1	2 1	1	1	0	2	1	1	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
88	2	1 1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
89	2	4 1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
90	2	2 1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
91	2	4 1	0	1	1	2	1	2	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
92	2	2 1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
93	2	2 1	0	1	0	1	2	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
94	2	5 1	1	1	1	0	2	1	2	1	2	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
95	2	4 1	1	1	0	1	2	1	1	2	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
96	1	5 1	2	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
97	1	3 1	1	1	0	2	1	2	1	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
98	1	2 2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
99	2	4 2	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
100	2	4 2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
101	2	1 1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
102	2	6 2	2	2	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
103	1	5 2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
104	1	1 2	2	2	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
105	1	4 1	1	1	0	1	1	2	0	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	2	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL
106	1	4 2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	NO EXISTE RIESGO DE AFECTACION PSICOSOCIAL

Anexo 8. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad
Nacional del
Altiplano



Vicerrectorado de
Investigación



Repositorio
Institucional



Escuela de
Posgrado

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo **JANETH AGUEDA QUISPE PARIZAYLA** identificado(a) con N° DNI: **45228864** en mi condición de egresado(a) del: **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA** con código de matrícula N° **121224**, informo que he elaborado la tesis denominada: **ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ALTO PUNO, 2024**

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno, 19 de Agosto del 2025.


FIRMA (Obligatorio)



Anexo 9. Autorización de depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad
Nacional del
Altiplano



Vicerrectorado de
Investigación



Repositorio
Institucional



Escuela de
Posgrado

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo **JANETH AGUEDA QUISPE PARIZAYLA** identificado(a) con N° DNI: 45228864, con código de matrícula N° 121224, en mi condición de egresado(a) del Programa de Maestría o Doctorado:

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA

Informo que he elaborado la tesis denominada:

ESTILOS DE CRIANZA PARENTAL Y AFECTACIÓN PSICOSOCIAL EN USUARIOS ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ALTO PUNO, 2024

para la obtención de **Grado.**

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

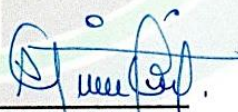
En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno, 19 de Agosto del 2025.


FIRMA (Obligatorio)

