Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Psicología
Unidad de Posgrado

Estrés parental en padres de niños con y sin trastornos del espectro autista de I.E. de Lima Metropolitana

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención en Intervención Psicoeducativa en Trastornos del Neurodesarrollo

AUTOR

Ada Fátima ANGELES RODRÍGUEZ

ASESOR

Dr. Carlos Moisés VELÁSQUEZ CENTENO

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Angeles, A. (2025). *Estrés parental en padres de niños con y sin trastornos del espectro autista de I.E. de Lima Metropolitana*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Ada Fátima Angeles Rodríguez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71421383
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8836-0681
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Carlos Moisés Velásquez Centeno
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06702699
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7266-4012
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Abel Cuzcano Zapata
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06037280
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Miguel Angel Jaimes Campos
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40856730
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Rosa Elena Huerta Rosales
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08975381
Miembro del jurado 3	
Nombres y apellidos	Jairo Jaime Turriate Chávez
Tipo de documento	DNI

Número de documento de identidad	47490285
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica.
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: La Molina Urbanización: Urb. Far West Villas Calle / vía: Av. Flora Tristán N.° 194 Latitud: -12.073987 Longitud:-76.9394005 País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Comas Centro poblado: Comas Urbanización: Santa Luzmila Manzana y lote: Mz. Q1 Calle: Av. Guillermo de la Fuente, esquina con Jr. Mariano Ángulo Latitud: -11.94175967 Longitud: -77.06391131
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2017-2020
URL de disciplinas OCDE	Psicología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DÉCANA DE AMÈRICA)

FACULTAD DE PSICOLOGÌA

Av. Germán Amezaga n.° 375–Ciudad Universitaria-Teléfono: 6197000-3208

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA

Siendo las 10:00 horas del día martes 11 de noviembre de 2025, en el auditorio "Raúl González Moreyra" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Ciudad Universitaria, Av. Germán Amezaga n.° 375 Lima), el Jurado Examinador de Tesis presidido por el Mg. Abel Cuzcano Zapata e integrado por:

Mg. Abel Cuzcano Zapata	(Presidente)
Dr. Carlos Moisés Velásquez Centeno	(Asesor)
Mg. Miguel Angel Jaimes Campos	(Miembro)
Dra. Rosa Elena Huerta Rosales	(Informante)
Mg. Jairo Jaime Turriate Chávez	(Informante)

Se reunió para la sustentación pública para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención en Intervención Psicoeducativa en Trastornos del Neurodesarrollo, Bachiller **ADA FÁTIMA ANGELES RODRÍGUEZ,** quien procedió a la exposición de la Tesis titulada ***Estrés parental en padres de niños con y sin trastorno del espectro autista de I.E. de Lima Metropolitana,*** con el fin de optar el Grado Académico de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA** con mención en Intervención Psicoeducativa en Trastornos del Neurodesarrollo.

Concluida la exposición, se procedió a la calificación correspondiente, de acuerdo con la Escala de Calificación del Reglamento para el otorgamiento del Grado Académico de Magíster, obteniendo la siguiente calificación.

APROBADO 14 (CATORCE)

A continuación el Presidente del Jurado Examinador recomienda que la Facultad de Psicología acuerde otorgar el Grado Académico de: **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO**

Se extiende la presente ACTA a las 11:20 del 11 de noviembre de 2025.

Mg. Abel Cuzcano Zapata
Presidente

Dr. Carlos Moisés Velásquez Centeno
Asesor

Mg. Miguel Angel Jaimes Campos
Miembro

Dra. Rosa Elena Huerta Rosales
Informante

Mg. Jairo Jaime Turriate Chávez
Informante

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

Anexo 1

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **Carlos Moisés Velásquez Centeno**, en mi condición de asesor acreditado con el Dictamen de la EPP N.° 000053-2026-EPPSI-FPSI/UNMSM de la tesis, cuyo título « **ESTRÉS PARENTAL EN PADRES DE NIÑOS CON Y SIN TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA DE I.E. DE LIMA METROPOLITANA**», presentado por la bachiller **Ada Fátima ANGELES RODRIGUEZ** para optar el **Grado Académico de Magister en Psicología con mención en Intervención Psicoeducativa en Trastornos del Neurodesarrollo**, **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 16 % de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención el Grado Académico de Magister en Psicología con mención en Intervención Psicoeducativa en Trastornos del Neurodesarrollo.

Lima, 20 de octubre del 2026

UNMSM Firmado digitalmente por VELÁSQUEZ CENTENO Carlos Moisés FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18.11.2026 08:44:57 -05:00

Firma del Asesora: _____

Nombres y Apellidos de la asesora: Carlos Moisés Velásquez Centeno

DNI: 06702699

* Según corresponda: bachiller, magíster, doctor; título profesional o título de segunda especialidad

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso,

que en cada viaje de Trujillo a Lima,

ha cuidado mis pasos y mi vida.

A mis amados padres Alberto y Mónica,

quienes, con su gran modelo de vida,

me inspiraron a esforzarme

para salir adelante.

A mi compañero de vida, padre de mi hija,

Luis,

quien trabaja conmigo en equipo

para lograr cada meta que nos trazamos.

A mi amada y bella hija Fernanda,

quien me motiva día a día,

a luchar por un futuro mejor.

AGRADECIMIENTO

A todos mis docentes de maestría,

por los innumerables conocimientos compartidos

en cada clase.

A mi asesor de tesis,

profesor Carlos Velásquez,

por todo el apoyo proporcionado

para la elaboración del presente estudio.

A las instituciones,

que abrieron sus puertas

y me permitieron realizar esta investigación

A cada padre de familia,

que estuvo dispuesto

a colaborar

respondiendo el cuestionario administrado

para la realización

de esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
Resumen vi
Abstract vii
INTRODUCCIÓN viii
CAPITULO I
EL PROBLEMA 1
1.1. Planteamiento del problema 1
1.2. Formulación del problema 3
1.3. Objetivos 3
1.4. Justificación 4
1.5. Limitaciones de la Investigación 5
CAPITULO II
MARCO TEÓRICO 6
2.1. Antecedentes Nacionales 6
2.2. Antecedentes Internacionales 12
2.3. Bases Teóricas 15
2.4. Definiciones conceptuales 22
2.5. Formulación de Hipótesis 25
CAPITULO III
METODOLOGÍA 25
3.1. Método de investigación 25
3.2. Enfoque de la investigación 25
3.3. Tipo de investigación 26
3.4. Diseño de la investigación 26
3.5. Población, muestra y muestreo 27
3.6. Definición de Variables 28
3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 29
3.8. Procedimiento y Análisis de Datos 31
3.7. Aspectos Éticos 33
CAPITULO IV
RESULTADOS 34

Tabla 1
Características de los participantes 34
Tabla 2
Niveles del estrés parental según dimensión. 35
Tabla 3
Modelo explicativo del estrés parental. 36
Tabla 4
Modelo explicativo de la dimensión malestar paterno. 37
Tabla 5
Modelo explicativo de la dimensión interacción disfuncional padre-hijo. 38
Tabla 6
Modelo explicativo de la dimensión niño difícil. 39
CAPÍTULO V
DISCUSIÓN 40
CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES 42
CAPÍTULO VII
RECOMENDACIONES 44
REFERENCIAS 45
ANEXOS 57
Anexo 1. Matriz de Consistencias 57
Anexo 2. Solicitud de protocolo a la autora de la adaptación del CEP 58
Anexo 3. Protocolo del CEP, versión adaptada por la Dra. Gracia Sánchez 59
Anexo 4. Documento tipo formato para el criterio de jueces 63
Anexo 5. Validez del instrumento 79
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento 84
Anexo 7. Carta de presentación en la que se solicita autorización de la institución 85
Anexo 8. Formato de Consentimiento Informado 86
Anexo 9. Puntos de corte percentilares para niveles de estrés parental 87

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar los factores sociodemográficos y familiares que explican el estrés parental en padres de familia pertenecientes a instituciones educativas de Lima Metropolitana, considerando la condición del hijo (con o sin TEA), la cantidad de hijos, si los padres son cuidadores principales, y el grupo etario y sexo de los progenitores. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo básico, diseño no experimental, transversal y explicativo. La muestra estuvo conformada por 150 padres (72 con hijos con TEA y 78 sin esta condición). Se aplicó el Cuestionario de Estrés Parental, adaptado por Sánchez (2015). Los hallazgos mostraron que los padres de niños con la condición TEA manifiestan mayores niveles de estrés parental en comparación con los padres cuyos hijos no poseen dicha condición. Además, el rol de cuidador principal y el número de hijos se relacionaron significativamente con el estrés de los padres y las respectivas dimensiones: malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y percepción del niño como difícil. Se concluye que la condición del hijo y el rol de cuidador principal son factores clave que explican el aumento del estrés en padres.

Palabras clave: estrés parental, autismo, malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo, niño difícil.

Abstract

This study aimed to determine the sociodemographic and family factors that explain parental stress in parents from educational institutions in Lima Metropolitana, considering whether the child has Autism Spectrum Disorder (ASD), the number of children, whether the parents are the primary caregivers, and the age group and gender of the parents. A quantitative approach was used, with a basic, non-experimental, cross-sectional, and explanatory design. The sample included 150 parents (72 with children diagnosed with ASD and 78 without). The test called Parenting Stress Index - Short Form (PSI-SF), adapted by Sánchez (2015), was dispensed. Results indicated that parents of children with ASD reported higher levels of stress in parents in relation to those whose children did not have this condition. Furthermore, being the primary caregiver and the number of children were significantly associated with parental stress and its dimensions that are: at first parental distress, also dysfunctional parent-child interaction, and finally perception of a difficult child. The study concludes that the child's condition and caregiving burden are key factors in increased parental stress.

Keywords: parental stress, autism, parental distress, difficult child, dysfunctional parent-child interaction.

INTRODUCCIÓN

El estudio del estrés parental tiene una gran importancia, en especial, en el contexto de las familias que tienen hijos con la condición de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Se encuentra variabilidad en el estudio de dicho estrés debido a factores sociodemográficos de los padres, tales como la condición de los hijos, el sexo, la edad de los padres, la cantidad de hijos, contar o no con cuidador adicional. Así mismo, el estrés de los padres se presenta en tres dimensiones, así se tienen: malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y niño difícil.

En la presente investigación se busca primordialmente, determinar los factores sociodemográficos y familiares que explican el estrés en padres de familia pertenecientes a instituciones educativas de Lima Metropolitana, considerando la condición del hijo con o sin TEA, la cantidad de hijos, si los padres son cuidadores principales, y el grupo etario y sexo de los progenitores y para ello hacer uso de un instrumento válido y confiable que evalúe el estrés en los padres.

Para llevar a cabo el estudio, el trabajo se ha distribuido en siete capítulos. En el primer capítulo “El Problema”, se explica y formula no solamente el problema referido al estrés parental, sino también el objetivo general y específicos que se buscan, se detallan las razones que justifican el desarrollo del estudio, así como también se precisan cuáles fueron las limitaciones que se encontraron en el camino del desarrollo del estudio. Seguidamente, en el capítulo II “Marco Teórico” están descritos los antecedentes nacionales e internacionales del estudio, se efectúan las precisiones sobre los modelos teóricos del estrés parental, se definen algunos conceptos claves como estrés, estrés parental, TEA, y finalmente se formula las hipótesis del estudio. En el capítulo III “Metodología” se precisan datos como el método, tipo, enfoque, además de diseño

correspondientes a la investigación, se precisa la población, la muestra de la misma y también el muestreo con la que se realizó este estudio, se definen las variables, que en el caso del presente estudio son unas variables predictoras y otras dependientes, además se indican las técnicas e instrumento Cuestionario de Estrés Parental empleado para llevar a cabo la recogida de datos, el procedimiento y análisis de los mismos, y finalmente se detallan los aspectos éticos que se tuvo en cuenta. En el capítulo IV "Resultados" se muestran y describen las tablas con los hallazgos encontrados. En el capítulo V "Discusión" se comparan los resultados hallados con los de otros estudios sobre el estrés parental. En el capítulo VI "Conclusiones" se precisa los términos a los que se llegó con la investigación. Finalmente, en el capítulo VII "Recomendaciones" se proporcionan sugerencias a partir de la experiencia de la realización del estudio.

CAPITULO I
EL PROBLEMA

1.1. **Planteamiento del problema**

El estrés parental se refiere de acuerdo con Betancourt-Ocampo et al. (2021), al tipo de estrés relacionado con la crianza, es decir, las respuestas generadas por los padres o responsables, frente a situaciones que perciben como amenazantes y que superan de algún modo, sus recursos, alterando así su bienestar o equilibrio. El estrés o tensión parental surge generalmente asociado a determinadas características de los niños, como es el caso de la capacidad que estos puedan tener para adaptarse a los cambios, el comportamiento disruptivo, los niveles de hiperactividad, entre otros, aunque también influyen aspectos propios de los padres, como la personalidad, la destreza para gestionar situaciones emocionales y el autocontrol.

El estrés en los padres se ha tornado en una problemática de creciente intriga en el ámbito psicológico y educativo debido a su impacto en la estabilidad mental de las personas a cargo del cuidado de los niños y en el desarrollo de los mismos, especialmente cuando estos presentan condiciones del neurodesarrollo como el TEA. Este tipo de estrés se define como el conjunto de respuestas emocionales negativas derivadas de las exigencias de la crianza, que son percibidas por los padres como superiores a sus recursos personales, afectando su bienestar psicológico y funcional (Betancourt-Ocampo et al., 2021).

A nivel mundial, se estima que 1 de cada 100 niños tiene un diagnóstico de TEA, aunque algunas investigaciones reportan prevalencias mayores en determinados contextos, especialmente en países con sistemas de diagnóstico más robustos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2023) reportaron que 1 de cada 36 niños de 8 años presenta TEA, lo que representa aproximadamente el 2.8 % de la población infantil. Esta cifra ha

mostrado un incremento sostenido en los últimos años, lo que implica una creciente demanda de apoyo para las familias y cuidadores.

En el contexto latinoamericano, la situación no es diferente. Según Morocho et al. (2021), en América Latina se estima una prevalencia de entre 25 y 30 personas con TEA por cada 10,000 habitantes, siendo la mayoría de diagnósticos confirmados alrededor de los cuatro años de edad. Esto plantea un desafío importante, ya que la detección tardía suele intensificar la carga emocional en los padres y limitar las posibilidades de intervención oportuna.

En Perú, el Ministerio de Salud ofreció asistencia a 77,678 individuos que presentan diagnóstico de TEA durante el año 2023, siendo la mayoría de los casos varones (79 %), y con mayor concentración en regiones como Lima, Callao, La Libertad y Lambayeque (Infobae, 2024). Estos datos revelan una creciente demanda de atención especializada y un incremento en el número de grupos familiares que hacen frente al reto de acompañar en su desarrollo a un niño con esta condición.

Diversos estudios coinciden en que los adultos responsables del cuidado de niños con TEA registran niveles marcadamente más altos de estrés que individuos sin hijos que presentan este diagnóstico del neurodesarrollo (Romero-González et al., 2021; Baldeón-Bermúdez & Rodríguez-Tello, 2022). Este estrés se ve agravado por factores sociodemográficos como el número de hijos, el rol de cuidador principal, el acceso limitado a redes de apoyo, la edad y el sexo del cuidador (Sánchez, 2015; Yun et al., 2015). Además, la sobrecarga emocional puede derivar en consecuencias negativas tanto para los padres como para los hijos, afectando el bienestar en las interacciones dentro del entorno familiar y, en muchos casos, el desarrollo el desarrollo de competencias sociales y emocionales del menor.

En instituciones educativas de Lima Metropolitana, se ha observado un aumento progresivo de estudiantes con diagnóstico de TEA. Esto ha generado nuevas dinámicas en las familias, en donde los padres evidencian signos visibles de estrés como ansiedad, irritabilidad, evasión, o actitudes defensivas frente a la comunidad educativa. Esta situación plantea una brecha significativa respecto a los padres de familia que tienen niños sin TEA, quienes generalmente tienen un menor grado de carga emocional.

Por lo tanto, la presente investigación se justifica en la necesidad de explorar y comprender los factores sociodemográficos asociados al estrés en los padres de familia, en función de si los padres tienen hijos con o sin diagnóstico de TEA, así como su condición como cuidadores principales, el número de hijos, el sexo y el grupo etario, para así contribuir con evidencia empírica al diseño de estrategias de intervención efectivas en el ámbito educativo y familiar.

1.2. **Formulación del problema**

¿Qué factores sociodemográficos y familiares explican el estrés parental en padres de I.E. de Lima Metropolitana en función de la condición y cantidad de los hijos, si es que los padres son cuidadores principales y el grupo etario y sexo de los padres?

1.3. **Objetivos**

Objetivo General

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos (condición del hijo, cantidad de hijos, rol de cuidador principal, grupo etario y sexo) sobre el nivel de estrés parental en padres de instituciones educativas de Lima Metropolitana.

Objetivos Específicos

Analizar cómo cada factor sociodemográfico predice el malestar paterno en los padres participantes de instituciones educativas de Lima Metropolitana.

Evaluar en qué medida los factores sociodemográficos predicen la interacción disfuncional padre-hijo en instituciones educativas de Lima Metropolitana.

Explicar la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción del niño como difícil en padres de instituciones educativas de Lima Metropolitana.

1.4. **Justificación**

En primer lugar, la justificación teórica se sustenta en el enfoque planteado por Hernández et al. (2014), quienes proponen cuestionamientos fundamentales para orientar investigaciones de impacto: ¿está la investigación llenando un vacío en el conocimiento? ¿pueden generalizarse sus hallazgos a principios más amplios? (p. 40). Partiendo de estos criterios, el estudio explora predictores del estrés parental asociados con la condición del hijo, el rol del cuidador principal, la cantidad de hijos, así como el grupo etario y el sexo de los padres de familia, en dos de las instituciones educativas que se encuentran en Lima Metropolitana. Aunque los resultados son específicos a este contexto, servirán como antecedentes valiosos para investigaciones futuras y posibles replicaciones en otros ámbitos geográficos.

En segundo lugar, para la justificación práctica, Bernal (2010) sostiene que esta línea argumentativa se aplica cuando el desarrollo del estudio contribuye a la resolución de un problema o, como mínimo, plantea estrategias que, al ser aplicadas, favorecerán su solución. En este caso, identificar los predictores del estrés parental posibilita detectar a

aquellos padres que requieren apoyo psicoeducativo o intervenciones preventivas, favoreciendo su adaptación al rol de cuidado y contribuyendo directamente a mejorar el bienestar familiar.

Finalmente, desde la perspectiva de la justificación social, Ñaupas et al. (2014) afirman que esta se da "cuando la investigación va a resolver problemas sociales que afectan a un grupo social…" (p. 221) . Al identificar variables específicas que inciden en el estrés parental dentro de las instituciones educativas, este estudio posibilita la implementación de programas y políticas dirigidos a grupos de padres con necesidades particulares, fortaleciendo el acompañamiento familiar en el contexto de Lima Metropolitana.

1.5. **Limitaciones de la Investigación**

Limitaciones metodológicas:

No ha sido fácil obtener una muestra de padres de niños con el diagnóstico de TEA y quienes accedieran a participar de manera voluntaria, algunos comunicaban que no deseaban participar y eso se respetó, es así que se tuvo que considerar una muestra de tipo no probabilística de tipo accidental.

Limitaciones del investigador:

A la fecha de la recolección de datos, la experiencia profesional de la examinadora con padres de familia era solo de 2 años, lo cual tal vez no le permitió convencer a varios de los padres de familia para que participen de la investigación.

Limitaciones del contexto:

La examinadora vive en la ciudad de Trujillo, por lo cual tenía que viajar hasta Lima para buscar y abordar a los padres de familia, sobre todo a quienes tenían niños con TEA, dado que en la localidad en la que vive hay mucha menos población con dicho diagnóstico.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. **Antecedentes Nacionales**

Piscoya y Torres (2023) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue establecer el grado de depresión, ansiedad y estrés, así como los factores asociados, en padres de niños y adolescentes con TEA; además, examinar la relación entre variables sociodemográficas y la presencia de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés. El diseño metodológico se fundamentó desde un enfoque metodológico cuantitativo de carácter descriptivo, observacional y de corte transversal, la muestra del estudio estuvo conformada por 111 padres de hijos con autismo que forman parte de la Asociación Autismo Chiclayo. En cuanto a la recopilación de la información se aplicó La escala DASS-21 y un formulario para el registro de datos sociodemográficos. El análisis de los resultados arrojó que existe niveles de depresión representada en un 39.64% de la población, niveles de ansiedad representada en un 61.26% y así como niveles de estrés representada en un 33.33%, asimismo, se identificó una correlación significativa entre el grado de autismo y el nivel de depresión ($p = 0.010$); en contraste, no se encontró una asociación significativa entre el grado de autismo y los niveles de ansiedad y estrés. Finamente, los resultados indican una relación estadísticamente significativa de alto nivel entre las variables analizadas. Aguirre-Aguilar (2022) en Chimbote-Perú, realizó un estudio investigativo cuyo objetivo general fue "medir la relación entre el estrés y afrontamiento en padres de niños con TEA en una institución educativa especial en Chimbote, 2022" el diseño metodológico se fundamentó desde el enfoque cuantitativo de diseño no experimental. La población de estudio estuvo conformada por una muestra de 20 padres con hijos con la condición de TEA. Para la recolección de los datos se aplicó la técnica de la encuesta a través de los mecanismos de recolección de datos escala de estrés percibido (PSS) y el cuestionario de

afrontamiento al estrés (CAE). La exploración de los resultados mostró un valor correlacional de Pearson de r=-,609 y un umbral de significancia de p=0.004 que existe una relación significativa y directa entre las variables de investigación.

Chanduvi (2022) desarrolló un estudio investigativo con el propósito general de analizar la relación entre el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en padres de familia de una institución educativa del distrito de Cartavio en el año 2020; además, identificar y clasificar los niveles de estrés parental, describir las estrategias de afrontamiento más frecuentes, y examinar la asociación entre las distintas dimensiones del estrés parental y dichas estrategias. El diseño metodológico se fundamentó bajo la metodología cuantitativa de carácter descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. La muestra de estudio se conformó por 108 padres de familia, para la reelección de los datos se les aplicó el cuestionario de Estrés Parental, de y el Inventario de estimación de afrontamiento al estrés (COPE). Luego de la exploración de los resultados se pudo constatar que un 67.5% de los padres presentaban nivel medio de estrés y un 16.6% presentaban nivel alto, asimismo se pudo detectar que se presenta una correlación altamente relevante y favorable entre las variables de la investigación.

Velarde (2021) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo principal fue describir y examinar la relación entre los niveles de estrés en los padres y las estrategias que utilizan para manejar dicho estrés en apoderados de niños con TEA, además de evaluar tanto el grado de estrés como las estrategias de afrontamiento predominantes que están experimentando los apoderados" el diseño metodológico se fundamentó bajo el enfoque cuantitativo con una investigación tipo básica, no experimental transaccional, correlacional. La población de estudio estuvo constituida por 45 padres cuyos hijos están inscritos en varias entidades enfocadas en diagnosticar y tratar trastornos del neurodesarrollo en Tacna. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario para medir el estrés parental (PSI-SF)

y el cuestionario (COPE) de modos de manejo del estrés más frecuentes. Luego del análisis de los resultados mostraron niveles de correlación significativos moderados y alto entre las variables de la investigación

Enriquez & Rodríguez (2020), en su investigación de diseño no experimental, plantearon como propósito hallar el vínculo entre los grados de estrés parental y las formas que se emplean para afrontar dicho constructo, en padres de niños con diagnóstico de TEA en los CEBES de Arequipa. Su muestra fue de treinta y cinco padres de familia cuyos niños tenían edades comprendidas entre los 3 y 11 años. Utilizaron el Cuestionario de Estrés Parental (PSI-SF) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al estrés COPE-28. Se percataron en sus hallazgos que la forma para afrontar más usada es reinterpretar positivamente, además del desarrollo personal, lo cual está ligado a una manera de afrontar enfocada en la emoción, además la estrategia que es menos empleada por los padres y madres es la denominada negación, la cual tiene que ver con otros estilos para afrontar que son menos útiles. Hallaron una vinculación entre la estrategia de buscar apoyo emocional y la dimensión denominada malestar paterno, precisando una correlación con puntaje -.335 y un grado de significancia de .049, lo que mostró una relación inversa, es decir que, mientras haya más búsqueda de apoyo emocional, el estrés generado por el malestar del padre o madre es menor.

Ruiz (2020) en Perú, desarrolló una investigación con el propósito de determinar las diferencias en el nivel de estrés parental entre padres con hijos afectados por el TEA y padres cuyos hijos no lo presentan en dos Instituciones Educativas. El diseño metodológico aplicado se basó en el enfoque cuantitativo de tipo no experimental, carácter descriptivo comparativo y transversal. La población de estudio estuvo constituida por una muestra de 80 padres, 35 padres de niños con TEA y 45 padres de niños sin TEA. Para la recolección de los datos se empleó el Cuestionario de Estrés Parental PSI-SF de

Abidin, el cual arrojó como resultados se hallaron niveles altos de estrés parental (47.50%) contrastado con nivel normal (43.8%) y el nivel bajo (8.8%), sin encontrarse diferencias significativas ($p>0.05$) entre ambos grupos de padres.

Racchumí-Seclen y Cortez-Vidal (2020) en Lambayeque-Perú presentó un estudio cuyo propósito general fue identificar las técnicas utilizadas para manejar el estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis y analizar la relación entre dichas técnicas y la edad de los cuidadores. Metodológicamente se basó en enfoque cuantitativo, de no experimental, tipo descriptivo. La muestra estuvo representada por 100 padres, quienes participaron de la administración del Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE. Luego del análisis de los resultados se pudo concluir que la estrategia de afrontamiento Focalización en la solución del problema y Reevaluación positiva, son la de mayor empleabilidad por los cuidadores. Aunque, va a depender de la situación que detona el estrés le dan mayor uso al enfoque centrado en las emociones y en la resolución del problema.

Canseco-Fernández y Vargas-Escalante (2020) realizaron un estudio para identificar los grados de ansiedad y las formas de afrontamiento en padres que tienen hijos con TEA. El diseño metodológico estuvo basado desde el enfoque cuantitativo bajo el diseño correlacional tipo transversal, la muestra de estudio estuvo compuesta por 200 padres de familia de un Centro de Educación Básica Especial, así mismo para la recopilación de los datos se aplicó el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). El análisis de los resultados mostró un 76% de la población presentó nivel medio de ansiedad, también se encontró que existe una correlación ($p=0.00$), entre las variables estilos de afrontamiento y la ansiedad estado, centrados en la emoción ($p=0.02$), en el problema ($p=0.00$) y con la ansiedad rasgo

(p=0.00). por lo tanto, se concluyó que existen correlaciones altamente significativas entre las variables de la investigación.

Vásquez (2020) presentó una investigación para Analizar la conexión entre el estrés en los padres y sus estilos de afrontamiento, tanto en aquellos con hijos con habilidades diferentes como en los que no. El diseño metodológico se basó desde el enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de carácter no experimental y de corte transversal. La muestra del estudio estuvo compuesta por 154 padres con hijos con y sin habilidades diferentes. Para la obtención de los datos se utilizaron el cuestionario de estrés parental versión peruana y el cuestionario de estilos de afrontamiento. El análisis de los resultados indicó una correlación altamente significativa entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento ($r= 0.30$, $p<0.01$). Asimismo, se observó que el 35.06% de la muestra presenta niveles bajos de estrés parental, el 33.12% niveles altos y el 31.82% niveles moderados. Finalmente, se concluyó que existe una relación significativa y positiva entre las variables estudiadas.

Sánchez (2015), en su estudio de diseño no experimental planteó en primer lugar, realizar el análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en segundo lugar, diferenciar el estrés parental total y específicamente de cada una de las dimensiones del cuestionario, de acuerdo a las variables sexo, edad, número de hijos y apoyo para el cuidado de los hijos. La selección de la muestra incluyó a 370 padres procedentes de Lima Moderna, cuyos hijos fluctuaron entre los 0 a 3 años de edad y con desarrollo tanto físico, como psicológico dentro de la normalidad. Antes de administrar el cuestionario, primero cambió algunas de sus oraciones que presentaban algunos errores gramaticales. Para validar las correcciones que realizó, los ítems fueron verificados y aprobados por ocho profesionales de la psicología especialistas en el área clínica y de la salud, quienes laboran con niños y sus progenitores, además de contar con experiencia en

realizar análisis psicométrico de instrumentos. Los expertos precisaron sus datos en un documento, tales como su nombre, ocupación, centro de trabajo y grado de instrucción. Después, señalaron la importancia y representatividad de cada uno de los ítems respondiendo Sí o No (Sí con valor 1 y No con valor 0), y realizaron comentarios para mejorar algunos ítems. En la etapa final de administración, se presentó un documento emitido por el director de carrera a las administradoras de nidos y a los médicos con especialidad en pediatría, para solicitar la autorización correspondiente y realizar las coordinaciones de la aplicación del test a los padres de los centros. Así mismo, los participantes firmaron voluntariamente el consentimiento informado. Los padres contestaron una ficha breve que incluía aspectos sociodemográficos y luego desarrollaron el Cuestionario de Estrés Parental en versión breve en idioma español. Sus resultados indicaron que en gran parte, los ítems del instrumento obtuvieron como cociente V de Aiken un puntaje equivalente o mayor a .88, además de un grado de significancia estadística $p<.05$. Sin embargo, las preguntas 6, 7, 9, 10 y 17 obtuvieron un cociente V de Aiken de menor puntaje, además de un grado de significancia con valor de $p>.05$, por consiguiente, tuvieron que ser retirados. Así también encontró la existencia de 3 factores que colectivamente explicaron la cifra de 48.69% de la varianza común. Se encontró una correlación positiva y moderada, con un puntaje de 0.44, tanto entre los factores 1 y 2 como entre los factores 1 y 3. También se observa una correlación positiva y moderada entre los factores 2 y 3, con un puntaje de 0.33. Así también, en la prueba, a nivel global, alcanzó un coeficiente de consistencia Alfa de Cronbach de .89 con un error de medición de 4.04. Por último, muestran si existen o no diferencias estadísticamente significativas respecto a cada grupo sociodemográfico y cada dimensión. Grupo sexo. MP $p= .003$ hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los progenitores de ambos sexos, las madres presentan un mayor nivel de estrés, a diferencia de los padres. IDPH

p=.184 no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre sexos. ND p=.038. existen diferencias estadísticamente significativas entre sexos, se observó que las madres experimentan un nivel de estrés más alto que los padres. Al analizar los grupos según la edad y el número de hijos, se obtuvieron valores de p mayores a .05, oscilando entre .312 y .840 para la edad, y entre .310 y .610 para el número de hijos, lo cual indica que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las dimensiones evaluadas. Finalmente, en el grupo de padres que cuentan con apoyo externo para el cuidado de sus hijos, se identificaron diferencias significativas únicamente en la dimensión MP (p = .005), mientras que en las dimensiones IDPH y ND, con valores p de .088 y .137 respectivamente, no se observaron diferencias estadísticamente significativas.

2.2. **Antecedentes Internacionales**

Ochoa-Saeteros (2022), en Ecuador, llevó a cabo un estudio cuyo objetivo principal fue analizar la relación entre el grado de severidad del autismo en niños menores de 12 años y los niveles de depresión y estrés en sus madres y padres. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 31 cuidadores de personas con autismo, y para la recolección de datos se aplicaron encuestas sociodemográficas y socioeconómicas, además de instrumentos como la Escala de Calificación del Autismo (CARS), el Inventario de Depresión de Beck y la versión breve del Índice de Estrés Parental (PSI/SF). Los hallazgos evidenciaron una relación significativa entre la severidad del autismo y el nivel de estrés en los cuidadores.

En España, Romero-González et al. (2021) realizaron un estudio en Málaga con el propósito de identificar síntomas de estrés y malestar psicológico en los padres como posibles factores de riesgo. El enfoque fue cuantitativo, mediante un diseño transversal de asociación. La investigación incluyó a familias de 101 niños con diagnóstico de TEA,

de entre 2 y 6 años de edad. Se aplicaron instrumentos como el Autism Parenting Stress Index (APSI), el Kessler Psychological Distress Scale (K10), el Strengths & Difficulties Questionnaire (SDQ), el ABA-II, el BRIEF-P y el ADOS-2. Los resultados revelaron una relación directa y significativa entre el malestar psicológico de los padres y el estrés parental, aspectos que se vincularon estrechamente con los problemas emocionales y conductuales de los niños.

Angeles-Rodríguez y Fernández-Monge (2024), en Ecuador, desarrollaron una investigación con el objetivo de comparar los niveles de estrés entre padres de niños con y sin diagnóstico de TEA que asisten a una institución educativa. Este estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo-comparativo, con una muestra de 144 padres. Para recopilar la información se utilizó el Cuestionario de Estrés Parental. Los resultados indicaron que los padres de niños sin TEA presentaron niveles normales de estrés, mientras que en los padres de niños con TEA, el 37.5% mostró niveles clínicamente significativos. Asimismo, se observó que las madres tienden a presentar niveles más altos de estrés, y que variables como el número de hijos y el acceso a apoyos influyen en dicho estrés.

En otro estudio realizado en Ecuador por Baldeón-Bermúdez y Rodríguez-Tello (2022), se buscó analizar el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de personas con TEA en las ciudades de Quito y Riobamba. La investigación se sustentó en un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, y contó con 80 participantes pertenecientes a APADA y el centro "TANDEM". Para la recolección de datos se aplicaron el Parenting Stress Index – versión abreviada y una escala modificada de estrategias de afrontamiento (Coping). El análisis reveló que el 87.5% de los cuidadores presentaban niveles clínicamente significativos de estrés, siendo el apoyo profesional la estrategia de afrontamiento más frecuente. Se

concluyó que existe una asociación positiva y moderada entre el estrés parental y las estrategias empleadas.

Asimismo, Romero-González et al. (2021) realizaron otro estudio en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Materno Infantil de Málaga, con el objetivo de explorar factores ambientales que podrían explicar la alta comorbilidad en niños con TEA, enfocándose en el estrés y malestar psicológico de los cuidadores como variables de riesgo. El estudio fue cuantitativo, transversal y correlacional, con una muestra de 149 familias. Se utilizaron como instrumentos el APSI, el K10 y el SDQ. Los resultados evidenciaron una correlación directa y significativa entre el estrés parental y el malestar psicológico ($p < 0.05$), además de identificar asociaciones con variables sociodemográficas como el nivel educativo de los padres, el sexo y la edad del menor.

En Uruguay, Bagnato et al. (2023) llevaron a cabo un estudio con el propósito de profundizar en el conocimiento sobre el estrés parental en cuidadores principales de personas con TEA, bajo un diseño cuantitativo y transversal. Participaron 106 cuidadores (principalmente madres, pero también padres, abuelas, tías y un hermano) de diversas regiones del país. Se emplearon instrumentos como el Parenting Stress Index – Short Form, el Beach Center Family Quality of Life Survey y el Beck Depression Inventory-II. El análisis indicó que el 87.4% de los participantes presentaban altos niveles de estrés, los cuales estaban relacionados con la gravedad del diagnóstico y las características del trastorno. Se concluyó que existe una correlación significativa y positiva entre las variables analizadas.

Por su parte, Vela y Suárez (2020) desarrollaron una investigación enfocada en examinar la resiliencia, la satisfacción familiar y otros factores como predictores del estrés en familias, incluyendo la presencia o ausencia de discapacidad y su tipo. El diseño fue

cuantitativo, no experimental, descriptivo y comparativo, y la muestra incluyó a 299 familias, de las cuales 178 tenían hijos con discapacidad y 121 sin discapacidad. Para recopilar los datos, se utilizaron un cuestionario sociodemográfico, el PSI-SF y la Escala de Resiliencia SV-RES. Los resultados reflejaron una correlación positiva significativa entre satisfacción y estrés, así como una correlación negativa significativa entre resiliencia y ambas variables anteriores.

En Puerto Rico, Díaz (2023) desarrolló un estudio centrado en analizar la percepción de la calidad de vida familiar en cuidadores primarios de niños con TEA, considerando el impacto del estrés generado por los desafíos del trastorno. La investigación fue cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional, y se basó en la aplicación de encuestas. Los resultados demostraron que existe una relación directa y significativa entre el estrés parental y la calidad de vida familiar, evidenciando una alta correlación entre ambas variables.

Finalmente, Zapata (2021), en Argentina, investigó la relación entre la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento al estrés en padres y madres de niños, niñas y adolescentes con TEA. El estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, con una muestra de 35 cuidadores. Se utilizaron la Escala de carga de Zarit, la Escala de afrontamiento de Lazarus y Folkman (versión española) y un cuestionario sociodemográfico. El análisis evidenció una correlación positiva y significativa entre el nivel de sobrecarga y el uso de estrategias de afrontamiento, lo que confirma una relación importante entre las variables estudiadas.

2.3. **Bases Teóricas**

2.3.1. **Acercamiento conceptual al estrés parental**

A) Definición de estrés parental

El estrés parental es la manifestación de sentimientos angustiantes, de ansiedad e incertidumbre que experimentan los padres al interior de sí mismos en lo que se refiere a la crianza de los hijos. Significa que está determinado por diversos factores: apoyo del progenitor, las habilidades de la pareja para mantener equilibrio afectivo, los recursos y la adecuada acción en pro del desarrollo del niño (Fernández-Rodríguez et al., 2015). De allí que, el estrés parental está directamente relacionado con la valoración que se le otorga al cumplimiento del rol como progenitor, valorar los elementos que tiene a su alrededor y lo que demanda asumir el compromiso (Blanco-Castro et al., 2023).

B) Definición de TEA

La conceptualización del Trastorno del Espectro Autista (TEA) ha experimentado múltiples modificaciones a lo largo del tiempo, y actualmente no existe una definición única y definitiva. Debido a la amplia variedad de manifestaciones, hoy se le considera un espectro. El TEA es descrito como un trastorno del neurodesarrollo que comienza en la primera infancia (antes de los tres años) y se caracteriza principalmente por dificultades en la interacción social y la comunicación, además de presentar conductas repetitivas, restringidas y estereotipadas que pueden variar en intensidad (García-Franco et al., 2019). Desde la perspectiva psiquiátrica, el TEA se entiende como un trastorno del neurodesarrollo de carácter heterogéneo, con una amplia variabilidad en cuanto a sus grados y manifestaciones, cuyas causas son tanto genéticas como ambientales. Generalmente, se detecta en las etapas tempranas de la infancia y su presencia puede extenderse hasta la vida adulta (Morrison, 2015). Según el DSM-5, el TEA está clasificado como una condición neurológica que afecta el desarrollo de las habilidades sociales y la comunicación interpersonal, manifestándose desde la niñez.***C) Características de los niños con TEA***

El TEA es una condición variable y nivel del continuo humano, no obstante, existen algunas características que dirigen el diagnóstico más oportuno (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014):

a. Alteraciones en la comunicación e interacción social.
b. Patrones de comportamientos restringidos y repetitivos.
c. Las manifestaciones observables aparecen en la infancia.
d. El funcionamiento restringido crea limitaciones en el quehacer del día a día.

Es decir, presenta características muy particulares para la interacción social, limitación en el lenguaje y la comunicación, intereses restringidos, movimientos estereotipados y repetitivos, cabe acotar, que hay un grado amplio de variabilidad en tiempo, señales, síntomas y condiciones externas (Lavado-Candelario y Muñoz-Silva, 2023).

Criterios DSM-5 para el TEA

A. Déficits persistentes en la comunicación social y en la interacción social
• Deficiencias en la comunicación socioemocional

• Deficiencias en las conductas comunicativas no verbales utilizadas para la interacción social • Deficiencias en el desarrollo mantenimiento y comprensión de las relaciones
B. Patrones restrictivos y repetitivos del comportamiento, intereses y actividades (al menos 2)
• Acciones estereotipadas o repetitivas • Insistencia en la invariabilidad, el excesivo cumplimiento de las rutinas o los hábitos ritualizados de comportamiento verbal o no verbal • Intereses muy restringidos o fijos • Hiper- o hiporreactividad a los estímulos sensoriales
C. Los síntomas deben estar presentes en las primeras fases del periodo de desarrollo
D. Los síntomas causan un deterioro clínicamente significativo en lo social, en lo laboral o en otras áreas importantes del funcionamiento habitual
E. Estas alteraciones no se explican mejor por la discapacidad intelectual o por el retraso global del desarrollo. La discapacidad intelectual y el trastorno del espectro del autismo con frecuencia coinciden; para hacer diagnósticos de comorbilidades de un trastorno del espectro del autismo y discapacidad intelectual, la comunicación social ha de estar por debajo de lo previsto para el nivel general de desarrollo

Nota. Asociación Americana de Psiquiatría (2014)

2.3.2. **Dimensiones del estrés parental**

Las dimensiones que se presentan en el estrés parental son las siguientes:

A) Malestar paterno

Esta dimensión hace alusión a los conflictos que se suscitan con la pareja en cuanto a logras acuerdos para la crianza de sus hijos, los problemas cotidianos de la pareja, la falta de colaboración de alguno de los dos responsables, la asignación de responsabilidades en igualdad de condiciones y la competencia que se genera en cuanto al cuidado del hijo (Burga y Sánchez-Griñán, 2016)

B) Interacción disfuncional padres e hijos

En esta dimensión se aborda la relación disfuncional que se genera entre padre e hijos, es la forma de relacionarse que se va construyendo con el tiempo, inciden mucho las expectativas de los padres sobre los hijos sin considerar las necesidades o intereses de los hijos sino las propias, exigen un grado de satisfacción para los padres y un grado de frustración para los hijos (Bagnato et al., 2023).

C) Niño difícil

La tercera dimensión se refiere a la percepción de los padres en lo que respecta a la conducta de sus hijos, cuando muestran actitudes hostiles de oposición, comportamientos impulsivos, ausencia de autocontrol, por ende, se incrementa el grado de estrés parental modificando el temperamento y la regulación de conducta (Burga y Sánchez-Griñán, 2016).

2.3.3. **Teorías relacionadas**

Existen diversas teorías que sustentan el estrés parental. No obstante, se hará mención de los modelos teóricos de mayor relevancia y aplicación a saber:

A) Teoría multidimensional relación padre e hijo

La teoría multidimensional relación padre e hijo es uno de los modelos que explican el estrés parental y se sustenta bajo tres dimensiones: del padre que conforman los aspectos psicológicos intrínsecos de los padres, tales como la personalidad, los temperamentos, el carácter, las creencias filosóficas, la autoestima, las estrategias de afrontamientos, entre otras; del hijo la cual se refiere a los aspectos psicológicos del hijo o hija, las manifestaciones conductuales que se observan en sus acciones diarias, sus manifestaciones y reacciones emocionales, su desarrollo físico y cognitivo, su temperamentos, entre otros; y *la relación padre-hijo* que alude a las características del vínculo entre ambos actores familiares, las expectativas de los padres en relación a los

hijos, el conflicto que surgen entre ellos, las consideraciones de los otros y las interpretaciones de cada uno frente a las conductas de los otros (Pinquart, 2018).

B) Teoría de sucesos cotidianos

Este otro modelo teórico reconocido como de los principales del estrés parental se fundamenta en los acontecimientos diarios, bien sean de índole negativo o de índole positivo. Son sucesos del momento que no se mide el impacto que generan, hasta el punto de adaptarse a los mismos, como una medida de protección para eliminar las posibilidades de estrés. Por ejemplo, las actividades diarias de cuidados, rutinas, conductas repetitivas de los hijos puede ser un detonante por la premura del tiempo, de allí que se aplique como estrategia la adaptación y reacomodo (Sánchez-Griñán, 2015).

2.3.4. **Impacto del estrés en padres de hijos con TEA**

El impacto que ocasiona el estrés en las familias o padres de niños o niñas que presentan como condición TEA puede ser considerablemente negativo por el proceso de duelo que deben procesar los padres a reconocer que tienen un hijo con una condición neurológica que lo limitará en algunos aspectos de la vida diaria, es una temática que ha sido considerado de importancia para muchos investigadores en los factores que influyeron, según lo reportado, incluyeron aspectos relacionados con las características tanto de los padres como de sus hijos con TEA, el nivel de severidad de los síntomas, la presencia de dificultades emocionales y conductuales, la forma en que se percibe el TEA, el funcionamiento dentro del núcleo familiar y en el entorno social, la dinámica en la relación entre padres e hijos, el vínculo de pareja entre los cuidadores, así como el apoyo recibido por parte de la familia y del entorno social (León-Alvarez, 2023).

En virtud de lo anterior, se considera que los factores emocionales, familiares, sociales y personales generan un impacto en la relación familiar, ya que los efectos del estrés

parental repercuten en todos los sentidos de la interacción y dinámica familiar, una situación que puede ocasionar rupturas en las relaciones que afectan la vida de cada miembro.

2.3.5.**Factores protectores o de riesgo asociados al estrés parental**

Diversos estudios han identificado múltiples factores que pueden actuar como protectores o riesgos frente al estrés parental, resultado de numerosas investigaciones que han analizado este fenómeno. Así, se han reconocido varios elementos que influyen en la intensificación o reducción del estrés en los padres. Entre los más relevantes destaca la presencia de síntomas depresivos vinculados a algunas dimensiones del estrés parental.

En este sentido, se ha observado que los síntomas depresivos están relacionados con una baja calidad del sueño y descanso en los padres, así como con problemas conductuales en los hijos (Bagnato et al., 2023). Además, factores como la edad y el género de los niños y de los padres también están asociados. Por ejemplo, tener un hijo varón en lugar de una hija incrementa los niveles de estrés, al igual que influye el nivel económico, la falta de educación en sectores sociales bajos, y la irritabilidad y problemas de conducta en los niños, que tienden a hacerse más notorios conforme crecen (Yun et al., 2015).

Asimismo, algunas investigaciones vinculan un mayor riesgo de estrés parental a ciertas condiciones como ser mujer, tener un bajo nivel educativo, ser madre o padre monoparental, pertenecer a grupos étnicos minoritarios, enfrentar dificultades económicas y el desempleo. Todos estos factores combinados dificultan de manera significativa el cumplimiento efectivo del rol parental (Vázquez et al., 2016).

2.3.6. **Rol de las instituciones educativas en la mitigación del estrés parental**

Las instituciones educativas son también responsables de las familias de los niños que atiendan. Por ello, cumplen un rol fundamental en los efectos del estrés parental, en la prevención y atención de las familias en cuanto a los factores que producen esta situación,

ya que el entorno familiar y escolar cobra una importancia fundamental al momento de prevenir trastornos del desarrollo y/o promover un mejor desarrollo infantil durante las primeras etapas de la vida (Pérez-López, 2012).

A partir de lo esgrimido líneas arriba, los efectos que tiene el estrés en los padres y sobre todo en el desarrollo evolutivo y personal de los hijos se manifiestan como un impacto frente a una situación que afecta totalmente la dinámica familiar, altera la cotidianidad y repercute sobre la conducta de los pequeños. Por ello, las escuelas deben propiciar espacios de formación para padres, brindar orientación y asesoría para mejorar la dinámica familiar, debe hacer seguimiento a la situación cotidiana de sus estudiantes para poder tener información veraz de los que suceda y hacer una intervención de ser necesaria, o al menos detener el suceso que se presente.

2.4. **Definiciones conceptuales**

- **Ajuste familiar:** El ajuste familiar es una fase que se presenta en las dinámicas familiares, un período relativamente estable, durante el cual aparecen crisis menores que generan cambios pequeños en el cual la familia debe afrontar demandas del entorno con los recursos que posee (Valencia, 2020).
- **Ansiedad:** Se relaciona con las manifestaciones físicas y mentales que aparecen ante situaciones que no son reales, de allí que su aparición se manifiesta a través de crisis o estado de alerta, pánico de forma persistente y difuso (Chacón-Delgado et al., 2021).
- **Apoyo social:** Se refiere a los apoyos tanto prácticos como emocionales, tanto tangibles como percibidos, que provienen de la comunidad, las redes sociales y amigos cercanos; por ejemplo, la participación en asociaciones comunitarias, demostrar afecto, prestar objetos, o el hecho de estar casado, entre otros (Alonso-Fachado, 2013).

- **Autocuidado:** Es aquella aproximación al estado de salud que es practicada con responsabilidad sobre el propio cuerpo. Es decir, llevar a cabo acciones positivas y que traen ventajas de bienestar general (UNICEF, 2022).
- **Autoeficacia parental:** Es la percepción propia que tiene una persona en su rol de padres, tiene que ver con el autoconcepto de padre que se construye desde la dinámica familiar y tiene incidencia en el bienestar psicológico de la familia (Hernández-Martínez y Rascón-Gasca, 2020).
- **Calidad de vida:** Es la percepción individual de los estándares establecidos en la sociedad para el vivir bien, fundamentado en la concepción de bienestar según la realidad cultural y sistema de valores en donde se vive, se relaciona con las metas, expectativas, intereses y creencias individuales percibidas por la sociedad (Urzúa y Caqueo-Urízar, 2012).
- **Crianza:** La crianza es la tarea que ejecuta un familiar de un infante, bien sea padre, hermanos, tíos, abuelos u otros parientes, para proporcionar cuidados, protección, apoyo, dirección, mostrando el camino necesario para vivir en sociedad, respetando las normas y leyes, así como desarrollándose dentro de una sociedad (UNICEF, 2021).
- **Empatía:** Se define como la habilidad para entender las emociones y sentimientos de otras personas, fundamentada en la percepción del otro como semejante. Esta competencia es esencial para los seres humanos, ya que nuestra existencia se desarrolla en entornos sociales complejos.
- **Estrés crónico:** Este tipo de estrés se caracteriza por manifestarse en síntomas diversos como irritabilidad, dolores de cabeza, dolores musculares, trastornos estomacales, hipertensión, taquicardias, mareo, vértigo, ansiedad y depresión de

manera prolongada, lo cual afecta el organismo y lo hace vulnerable de enfermedades que pueden generar la muerte.

- **Estrés parental:** Se define como todas las sensaciones de angustia que se desarrollan por sentimientos negativos que suceden internamente en cuanto a la crianza de los hijos. Es decir, aparece por la preocupación de estar competente para la crianza de los hijos (Cabrera-García, 2012).
- **Habilidades sociales:** Son un conjunto de capacidades y destrezas que posee un individuo para actuar en sociedad, es decir, son herramientas interpersonales que permiten a las personas relacionase con su entorno de forma adecuada y acorde a los parámetros sociales aceptables. Las personas con habilidades sociales son capaces de expresar sus sentimientos y pensamientos, sus deseos y necesidades sin presentar tensión, ansiedad, miedo u otra manifestación limitante en la relación con el otro (Dongil-Collado y Cano-Vindel, 2014).
- **Intervención temprana:** Se refiere a un conjunto de actividades que se planifican con la intención de fomentar el desarrollo del niño con discapacidad o niños en situación de desventaja social, y la misma está conformada por prestación de servicio, ayudas, seguimiento y evaluación del progreso del niño y la evaluación familiar constante (Zalaquett et al., 2015).
- **Resiliencia:** La resiliencia es reconocida como la capacidad humana de sobreponerse a situaciones extremas que desestabilizan la vida común, es la construcción de factores internos que reconocen, pero neutralizan efectos internos adversos (Ortega-González y Mijares-Llamozas, 2018).

2.5. **Formulación de Hipótesis**

Hipótesis general

Los factores sociodemográficos (condición del hijo, cantidad de hijos, rol de cuidador principal, grupo etario y sexo) explican significativamente los niveles de estrés parental en padres de instituciones educativas de Lima Metropolitana.

Hipótesis específicas

Los factores sociodemográficos predicen significativamente el nivel de malestar paterno en padres de I.E. de Lima Metropolitana.

Los factores sociodemográficos predicen significativamente la interacción disfuncional padre-hijo en I.E. de Lima Metropolitana.

Los factores sociodemográficos predicen significativamente la percepción del niño como difícil en padres de I.E. de Lima Metropolitana.

CAPITULO III
METODOLOGÍA

3.1. **Método de investigación**

En la presente investigación se ha empleado un método hipotético-deductivo o también llamado de contrastación de hipótesis, el cual según Behar (2008) tiene la intención de establecer si son ciertas o falsas las hipótesis, para lo cual se las somete a examen.

3.2. **Enfoque de la investigación**

Según Barrantes-Echeverría (citado por Gallardo, 2017), un enfoque es una manera de interpretar o abordar la solución a un problema dentro de ciertos lineamientos o compromisos conceptuales amplios. Por esta razón, el presente estudio adoptó el enfoque cuantitativo de investigación, ya que este se basa en la recopilación de datos para contrastar hipótesis mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos, con el fin de

identificar patrones de comportamiento y validar teorías (Hernández-Sampieri et al., 2014). Así, desde esta perspectiva paradigmática, es posible alcanzar los objetivos planteados en la investigación.

3.3. **Tipo de investigación**

La investigación básica es el tipo de investigación que se considera para este estudio porque tiene como objetivo principal "comprender los fenómenos naturales o sociales, descubrir principios generales y establecer teorías" (Vizcaíno, et al., 2023, p. 9736). Por lo que, este tipo de investigación permite ampliar conocimientos y demostrar teorías en un campo específico.

3.4. **Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que en este tipo de estudios no se manipulan las variables; en cambio, los fenómenos se observan en su estado natural para luego analizarlos. Este enfoque resulta especialmente útil cuando las variables no pueden ser alteradas debido a su complejidad o por razones éticas (Arispe et al., 2020). Por ello, en este estudio no existe una intervención directa por parte del investigador.

Además, la investigación es de corte transversal, lo que significa que los datos se recogen en un solo momento específico. Las investigaciones transversales o transeccionales se enfocan en obtener información sobre lo que ocurre en un punto temporal determinado, sin incluir datos anteriores ni realizar un seguimiento posterior (Guillen-Valle et al., 2020, p. 84). En otras palabras, la recolección de datos se lleva a cabo en un tiempo y lugar concretos, sin continuidad.

Finalmente, el diseño es explicativo, ya que se centra en la identificación de causas y efectos entre variables (Creswell & Creswell, 2018).

3.5. **Población, muestra y muestreo**

La población de estudio se refiere a un grupo de casos específico, delimitado y accesible, que sirve como base para seleccionar una muestra que cumple con ciertos criterios establecidos previamente (Arias-Gómez et al., 2016). En otras palabras, la población es el conjunto total de sujetos u objetos que serán analizados en la investigación, en este caso conformado por 150 padres de familia.

Para la presente investigación se utilizará la muestra accidental

> "La muestra accidental o por conveniencia se forma con sujetos que están disponibles para el investigador, es decir, se elige a quienes se tiene más a mano" (Hernández Sampieri, Fernández-Collado & Baptista Lucio, 2014, p. 176).

La muestra accidental o por conveniencia no se calcula mediante una fórmula estadística, ya que no es un muestreo probabilístico, en lugar de eso se elige a los participantes que estén disponibles, accesibles y dispuestos a participar en el estudio

Población

150 padres de familia de dos I.E. de Lima Metropolitana, dentro de ellos:

72 padres con hijos con TEA de una I.E. de Lima Metropolitana y 78 padres con hijos sin TEA de una I.E. de Lima Metropolitana

Muestra

150 padres de familia de dos I.E. de Lima Metropolitana, dentro de ellos:

72 padres con hijos con TEA de una I.E. de Lima Metropolitana y 78 padres con hijos sin TEA de una I.E. de Lima Metropolitana

3.6. **Definición de Variables**

Variables predictoras:

-Condición del hijo

0: Sin TEA

1: Con TEA

-Rol de cuidador

0: No

1: Sí

-Cantidad de hijos

1: Uno

2: Dos

3: 3 a más

-Sexo

0: Masculino

1: Femenino

-Grupo etario

0: Adulto

1: Adulto intermedio

Variables dependientes:

-Estrés parental

-Malestar paterno

-Interacción disfuncional padre-hijo

-Niño difícil

(En 3 niveles cada una: leve, moderado y severo)

3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

Para obtener los datos de este estudio se empleará la técnica de la encuesta, que consiste en un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación diseñados para recopilar y analizar información de una muestra representativa de una población o universo más amplio (Casas-Anguita et al., 2003), ya que representa la intención de la investigación, el instrumento que se aplicará será un inventario de estrés que permite valorar dimensiones del área parental y estructurada mediante la escala de Likert.

Instrumento

Se empleó el Cuestionario de Estrés Parental (C.E.P.) abreviado en inglés PSI-SF, elaborado originalmente por Abidin (1995) y adaptado a Lima Metropolitana por Sánchez (2015). El instrumento ya incluye un apartado en la parte inicial para la recolección de datos sociodemográficos. Además, cabe precisar que ya ha sido aplicado a población peruana de padres con y sin hijos con TEA por los autores Velarde (2021), Enriquez & Rodriguez (2020) y Ruiz (2020). Así también, el cuestionario tiene buenas propiedades psicométricas, es válido y confiable, a través del Método del Ítem – Test se encontraron valores r entre .303 y .794 y mediante el juicio de 4 expertos se halló una V de Aiken total

de .74 (Ver Anexo 5), mediante el método del Alfa de Cronbach se obtuvo valores entre .754 y .845 y empleando el método Omega de McDonald de .79, .83 y .86 respectivamente en cada una de sus dimensiones (Ver Anexo 6). El C.E.P. se compone de tres dimensiones: Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil. A continuación, se describe cada una de ellas. Malestar paterno: Esta dimensión hace alusión a los conflictos que se suscitan con la pareja en cuanto a logras acuerdos para la crianza de sus hijos, los problemas cotidianos de la pareja, la falta de colaboración de alguno de los dos responsables, la asignación de responsabilidades en igualdad de condiciones y la competencia que se genera en cuanto al cuidado del hijo (Burga y Sánchez-Griñán, 2016). Interacción disfuncional padres e hijos: En esta dimensión se aborda la relación disfuncional que se genera entre padre e hijos, es la forma de relacionarse que se va construyendo con el tiempo, inciden mucho las expectativas de los padres sobre los hijos sin considerar las necesidades o intereses de los hijos sino las propias, exigen un grado de satisfacción para los padres y un grado de frustración para los hijos (Bagnato et al., 2023). Niño difícil: La tercera dimensión se refiere a la percepción de los padres en lo que se refiere a la conducta de sus hijos, cuando muestran actitudes hostiles de oposición, comportamientos impulsivos, ausencia de autocontrol, por ende, se incrementa el nivel de estrés parental modificando el temperamento y la regulación de conducta (Burga y Sánchez-Griñán, 2016).

Ficha técnica del instrumento

Nombre de la prueba: Cuestionario de Estrés Parental versión abreviada (PSI-SF), adaptado por Sánchez (2015)

Autor original: Abidin (1995)

Duración: La administración de la prueba tarda entre 10 a 15 minutos.

Administración: Puede hacerse de manera individual o colectiva, en formato de autoinforme.

Materiales: Se necesitan el cuadernillo de preguntas y respuestas, lápiz y borrador.

Calificación: Mediante una escala Likert de 5 niveles.

Significación: Evalúa Estrés Parental.

Grupo de aplicación: Dirigido a padres de familia entre los 18 y 60 años de edad que tengan hijos con edades comprendidas entre 1 mes y 12 años de edad.

Validez: A través del Método del Ítem – Test se encontraron valores r entre .303 y .794 y mediante el juicio de 4 expertos se halló una V de Aiken total de .74. Así mismo, mediante el análisis factorial confirmatorio, en la dimensión 1: Malestar paterno, hubo coeficientes estandarizados entre .42 (ítem 01) y .78 (ítem 03); sobre la dimensión 2: Interacción disfuncional padre-hijo, hubo coeficientes estandarizados entre .45 (ítem 08) y .82 (ítem 11); y sobre la dimensión 3: Niño difícil, hubo coeficientes entre .49 (ítem 24) y .68 (ítem 19). Ello muestra que los ítems se correlacionan de forma adecuada con sus respectivas dimensiones al presentar coeficientes estandarizados mayores al valor mínimo de 0,40 (Valdés et al., 2019). (Ver Anexo 5)

Confiabilidad: A través del método del Alfa de Cronbach se obtuvo valores entre .754 y .845 y mediante el método Omega de McDonald de .79, .83 y .86 respectivamente en cada una de sus dimensiones (Ver Anexo 6)

3.8. **Procedimiento y Análisis de Datos**

Inicialmente, se estableció contacto vía correo electrónico con la autora, a quien corresponde la adaptación del C.E.P. para Lima Metropolitana, Gracia Sánchez Griñán para solicitarle el protocolo del instrumento (Ver Anexo 2) Seguidamente, con fines de la

verificación de la validez de contenido del instrumento, se determinó el criterio de cuatro jueces, quienes respondieron mediante un documento tipo formato, según una escala Likert del 1 a 5 concerniente a la claridad de redacción y representatividad de cada uno de los ítems del instrumento (Ver Anexo 4) Así mismo, como parte del proceso, se consideró hallar la validez de constructo del instrumento mediante el método del Ítem – Test, así como la validez de contenido mediante V de Aiken, además del Análisis Factorial Confirmatorio (Anexo 5) Además, se determinó la confiabilidad del Cuestionario a través del método del Alfa de Cronbach y Omega de McDonald (Ver Anexo 6) Así también, se extendió una carta con fines de presentación dirigida a la coordinadora del área de investigación de la institución Arie, en la cual a su vez se solicitó la autorización institucional para la administración del instrumento (Ver Anexo 7) Cabe precisar que se solicitó a los padres de familia que firmen anónimamente un consentimiento informado para participar del estudio (Ver Anexo 8) Por último, el análisis de los datos se realizó con la ayuda de los Softwares MS Excel 2016 Y SPSS V. 26. Para llevar a cabo el análisis inferencial de los datos, se utilizó la regresión logística ordinal, ya que las variables dependientes del estudio son de tipo categórico y ordinal. Este método resulta apropiado cuando las categorías de la variable dependiente siguen un orden (por ejemplo: leve, moderado, severo), pero no se presupone que las distancias entre estas categorías sean iguales. Las variables dependientes analizadas fueron: estrés parental general, malestar paterno, interacción disfuncional entre padre e hijo, y la percepción del niño como difícil. Cada una fue clasificada en tres niveles: leve, moderado y severo. Como variables independientes o predictoras se consideraron: la condición del hijo (con o sin diagnóstico de TEA), la condición del cuidador, si es que era o no el cuidador principal (0 = no, 1 = sí), el número de hijos (uno, dos, tres o más), el grupo de edad (adulto joven y adulto intermedio) y el sexo del participante (hombre o mujer). Para

estimar las probabilidades acumuladas de estar en un nivel superior de estrés, se aplicó la función de enlace logit. La calidad del ajuste de los modelos se evaluó mediante la prueba de chi-cuadrado, y se reportaron los valores de pseudo R^2 de Nagelkerke para estimar la proporción de varianza explicada por los modelos. Además, se interpretaron los Odds Ratios (OR) junto con sus intervalos de confianza del 95%, con el fin de estimar la magnitud del efecto de cada predictor.

3.7. **Aspectos Éticos**

En la presente investigación se ha tenido en cuenta en todo momento el principio de Cuidado Competente, manteniendo un comportamiento que buscó el bienestar de los padres de familia a quienes se les administró el cuestionario, así también, se respetó el principio de Dignidad Humana, por lo cual los padres de familia fueron tratados con empatía, por otro lado se mantuvo los principios de autonomía y respeto, es así que se respetó la decisión de algunos padres de familia de no participar del estudio, así como se escuchó sin juzgar las opiniones diversas que tenían sobre la recolección de datos. De hecho, uno de los principios más resaltantes de la presente investigación es que se consideró el principio de Probidad, por lo cual se mantuvo en reserva en todo momento la identidad de los padres de familia para respetar su privacidad y confidencialidad. Otro de los principios más destacados que se respetó en la presente investigación fue el de Inclusión, brindando a los padres de niños con una condición del neurodesarrollo la oportunidad de participar de un estudio, sin importar que la población no sea tan amplia. (Colegio de Psicólogos del Perú, 2024)

CAPITULO IV

RESULTADOS

Tabla 1

Características de los participantes

	f	%
Condición de hijo		
Sin TEA	78	52,0
Con TEA	72	48,0
Condición de cuidador		
Sí	89	59,3
No	61	40,7
Cantidad de hijos		
Uno	96	64,0
Dos	39	26,0
Tres	10	6,7
Cuatro	5	3,3
Grupo Etario		
Adulto	74	49,3
Adulto Intermedio	76	50,7
Sexo		
Femenino	127	84,7
Masculino	23	15,3
Total	150	100,0

La Tabla 1 muestra las características sociodemográficas de los 150 padres y madres participantes. Se incluyen la condición del hijo, el rol de cuidador, la cantidad de hijos, el grupo etario y el sexo de los progenitores. Los datos permiten observar una distribución equilibrada entre los grupos y ofrecen un panorama general del perfil de la muestra.

Tabla 2

Niveles del estrés parental según dimensión.

	f	%
Estrés parental		
Leve	77	51,3
Moderado	73	48,7
Malestar paterno		
Leve	71	47,3
Moderado	66	44,0
Severo	13	8,7
Interacción disfuncional Padre-Hijo		
Leve	84	56,0
Moderado	55	36,7
Severo	11	7,3
Niño difícil		
Leve	87	58,0
Moderado	57	38,0
Severo	6	4,0
Total	150	100,0

La Tabla 2 presenta los niveles de estrés parental y sus dimensiones en la muestra estudiada. En general, se observa una mayor concentración de participantes en los niveles leves y moderados de estrés, tanto en el total como en las dimensiones de malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y percepción del niño como difícil. Los resultados permiten identificar una tendencia hacia niveles bajos de afectación en la mayoría de los padres.

Tabla 3

Modelo explicativo del estrés parental.

	β	Desv. Error	p	IC 95% para Odds Ratio		
				Odds Ratio	Inferior	Superior
[EsPa_Niv = Leve]	-2,66	1,36	0,050	0,07	0,00	1,00
[Condición=No]	-22,47	0,77	0,000	0,00	0,00	.[a]
[Cuidador=No]	17,48	0,00	-	0.00	0,00	.[a]
[CanHijos=1]	-1,38	1,33	0,301	0,25	0,02	3,43
[CanHijos=2]	0,37	1,47	0,802	1,45	0,08	26,01
[GrupoEtario=Adulto]	0,85	0,77	0,268	2,35	0,52	10,62
[Sexo=Hombre]	1,30	0,97	0,180	3,66	0,55	24,40

Nota. Variable dependiente: Estrés parental. Modelo: (Umbral), Condición de hijo, Condición de cuidador, Cantidad de hijos, Grupo Etario, Sexo. .[a] Definido en el perdido por el sistema debido al desbordamiento.

La Tabla 3 muestra los resultados del modelo de regresión logística ordinal aplicado al estrés parental. El modelo presentó un ajuste estadísticamente significativo y un alto poder explicativo, evidenciando que las variables incluidas predicen adecuadamente los niveles de estrés. Entre los factores analizados, la condición del hijo y el rol de cuidador principal destacaron como predictores relevantes, mientras que el sexo, el grupo etario y la cantidad de hijos no mostraron efectos significativos.

Tabla 4

Modelo explicativo de la dimensión malestar paterno.

	β	Desv. Error	p	IC 95% para Odds Ratio		
				Odds Ratio	Inferior	Superior
[MP_Niv = Leve]	-2,69	0,76	0,000	0,068	0,02	0,29
[MP_Niv = Moderado]	1,83	0,74	0,014	6,252	1,52	25,71
[Condición=No]	-0,72	0,74	0,331	0,487	0,12	2,04
[Cuidador=No]	-1,36	0,72	0,059	0,256	0,06	1,03
[CanHijos=1]	-2,00	0,74	0,007	0,135	0,03	0,55
[CanHijos=2]	1,05	0,76	0,166	2,868	0,67	12,21
[GrupoEtario=Adulto]	-0,20	0,39	0,609	0,821	0,39	1,74
[Sexo=Hombre]	0,62	0,50	0,218	1,858	0,70	4,94

Nota. Variable dependiente: Malestar paterno. Modelo: (Umbral), Condición de hijo, Condición de cuidador, Cantidad de hijos, Grupo Etario, Sexo

La Tabla 4 presenta los resultados del modelo para la dimensión de malestar paterno. El modelo fue estadísticamente significativo y mostró un buen nivel de ajuste. Se identificó que la cantidad de hijos constituye el principal predictor del malestar parental, indicando que los padres con un solo hijo tienden a experimentar menores niveles de estrés. Las demás variables no mostraron efectos significativos, sugiriendo una influencia limitada sobre esta dimensión.

Tabla 5

Modelo explicativo de la dimensión interacción disfuncional padre-hijo.

	β	Desv. Error	p	IC 95% para Odds Ratio		
				Odds Ratio	Inferior	Superior
[MP_Niv = Leve]	-4,97	0,99	0,000	0,01	0,00	0,05
[MP_Niv = Moderado]	0,51	0,67	0,444	1,67	0,45	6,22
[Condición=No]	-6,12	1,27	0,000	0,00	0,00	0,03
[Cuidador=No]	-0,60	0,81	0,464	0,55	0,11	2,65
[CanHijos=1]	-4,28	1,00	0,000	0,01	0,00	0,10
[CanHijos=2]	-3,41	0,96	0,000	0,03	0,01	0,21
[GrupoEtario=Adulto]	1,32	0,58	0,023	3,76	1,21	11,66
[Sexo=Hombre]	2,67	0,91	0,004	14,39	2,39	86,52

Nota. Variable dependiente: Interacción disfuncional Padre-Hijo. Modelo: (Umbral), Condición de hijo, Condición de cuidador, Cantidad de hijos, Grupo Etario, Sexo.

La Tabla 5 presenta los resultados del modelo para la dimensión de interacción disfuncional padre-hijo. El modelo mostró un ajuste altamente significativo y un elevado poder explicativo. Los resultados evidencian que la condición del hijo, el número de hijos, el grupo etario y el sexo son variables con influencia significativa. En particular, los padres de niños con TEA y los varones reportaron mayores niveles de interacción disfuncional, mientras que tener menos hijos se asoció con un menor riesgo en esta dimensión.

Tabla 6

Modelo explicativo de la dimensión niño difícil.

	β	Desv. Error	p	IC 95% para Odds Ratio		
				Odds Ratio	Inferior	Superior
[MP_Niv = Leve]	-3,72	1,00	0,000	0,02	0,00	0,17
[MP_Niv = Moderado]	2,15	0,90	0,017	8,61	1,43	52,08
[Condición=No]	-27,38	0,00	-	0,00	0,00	.[a]
[Cuidador=No]	2,51	0,96	0,009	12,31	1,87	81,17
[CanHijos=1]	-2,15	1,05	0,041	0,12	0,01	0,92
[CanHijos=2]	-1,32	0,97	0,177	0,27	0,04	1,83
[GrupoEtario=Adulto]	0,05	0,65	0,943	1,05	0,29	3,75
[Sexo=Hombre]	-1,44	0,80	0,072	0,24	0,05	1,15

Nota. Variable dependiente: Niño difícil. Modelo: (Umbral), Condición de hijo, Condición de cuidador, Cantidad de hijos, Grupo Etario, Sexo. .[a] *Definido en el perdido por el sistema debido al desbordamiento.*

La Tabla 6 muestra los resultados del modelo correspondiente a la dimensión de percepción del niño como difícil. El modelo presentó un ajuste excelente y una alta capacidad explicativa. Se identificó que ser el cuidador principal y tener más hijos incrementa la probabilidad de percibir mayores dificultades en el niño. Asimismo, la condición del hijo con TEA se asoció con una mayor percepción de dificultad, mientras que el sexo y el grupo etario no mostraron efectos significativos.

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación confirman que el estrés parental está significativamente influenciado por la condición del hijo (con o sin diagnóstico de TEA) y por el hecho de ser cuidador principal. El modelo de regresión logística ordinal fue altamente significativo ($\chi^2 = 147.32$, $p < .001$) y con un poder explicativo elevado (Nagelkerke $R^2 = 0.834$), lo cual demuestra la solidez del análisis estadístico y la fuerte asociación entre estas variables y los niveles de estrés parental.

Particularmente, los padres de niños con TEA reportaron niveles más altos de estrés parental, malestar paterno e interacciones disfuncionales con sus hijos, lo que concuerda con investigaciones previas, como la de Romero-González et al. (2021), quienes identificaron una fuerte relación entre el estrés parental y los problemas emocionales y conductuales de los niños con TEA. Asimismo, el hallazgo de que el rol de cuidador principal incrementa la percepción de estrés se alinea con lo planteado por Bagnato et al. (2023), quienes destacaron que la carga del cuidado se asocia directamente con elevados grados de estrés.

En cuanto a las variables sociodemográficas, se evidenció que la cantidad de hijos sí tuvo un impacto relevante en algunas dimensiones correspondientes al estrés parental. Por ejemplo, los padres con tres o más hijos reportaron mayores niveles de malestar paterno e interacciones disfuncionales padre-hijo, en comparación con aquellos que tienen uno o dos hijos. Este hallazgo se relaciona con los estudios de Vela y Suárez (2020), donde se encontró que la estructura familiar influye en los niveles de estrés, siendo las familias con más hijos más propensas a experimentar sobrecarga emocional.

En contraste, las variables sexo y grupo etario no mostraron significación estadística, aunque se observó una ligera tendencia a que los padres varones perciban menos dificultad en sus hijos, lo cual coincide parcialmente con los hallazgos de Angeles-Rodríguez y Fernández-Monge (2024), quienes señalaron diferencias leves en función del sexo del progenitor.

Respecto a la percepción del niño como "difícil", el modelo reveló que tanto la condición de TEA como el hecho de ser cuidador principal son factores que aumentan significativamente esta percepción. Padres con un solo hijo tendieron a reportar menores niveles de dificultad, lo cual sugiere que una menor carga familiar podría estar asociada con mejores interacciones familiares. Este resultado refuerza la noción planteada por Zapata (2021), quien encontró que la sobrecarga parental influye en la percepción de la conducta infantil.

En conjunto, los resultados de esta investigación subrayan la importancia de brindar apoyos específicos a las familias que tienen niños con TEA, especialmente a aquellos padres que asumen el rol de cuidadores principales y que enfrentan mayores cargas emocionales y funcionales.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

El modelo de regresión logística ordinal para el estrés parental mostró un ajuste estadísticamente significativo y un elevado poder explicativo (Nagelkerke $R^2 = 0.834$), evidenciando la solidez del modelo para identificar los factores asociados al estrés parental en los padres. A nivel general, la condición del hijo con TEA emergió como el predictor más influyente, indicando una probabilidad significativamente mayor de presentar niveles leves a moderados de estrés. Asimismo, el tener el rol de cuidador principal se asoció con una mayor percepción de estrés, reforzando la carga emocional que implica asumir dicho rol. En cambio, las variables sexo, grupo etario y cantidad de hijos no mostraron efectos significativos. En conjunto, estos hallazgos destacan el impacto del diagnóstico del hijo y la función de cuidado en la experiencia del estrés parental, subrayando la necesidad de intervenciones dirigidas a estos grupos de mayor vulnerabilidad.

En la dimensión malestar paterno, el modelo evidenció que el número de hijos constituye un factor determinante. Los padres con un solo hijo presentaron una menor probabilidad de experimentar niveles moderados o severos de malestar, lo que sugiere que una mayor carga parental podría incrementar el estrés. Las demás variables —condición del hijo, sexo, grupo etario y rol de cuidador— no alcanzaron significación estadística, lo que indica que el malestar parental estaría más influido por factores estructurales del entorno familiar que por características individuales. Estos resultados resaltan la importancia de considerar la dinámica y tamaño familiar en el diseño de estrategias preventivas y de acompañamiento parental.

Respecto a la interacción disfuncional padre-hijo, el modelo alcanzó un excelente nivel de ajuste (Nagelkerke $R^2 = 0.816$). La condición del hijo con TEA fue el predictor más relevante, evidenciando una mayor probabilidad de interacciones disfuncionales en este grupo. Tener uno o dos hijos se comportó como un factor protector, mientras que el sexo masculino y el grupo etario adulto intermedio se asociaron con un mayor riesgo de disfuncionalidad en la relación. Estos resultados sugieren que tanto las características del niño como las del progenitor inciden en la calidad del vínculo familiar, y refuerzan la necesidad de intervenciones diferenciadas que consideren las particularidades de cada contexto parental.

Por último, el modelo correspondiente a la percepción del niño como difícil mostró un alto poder predictivo (Nagelkerke $R^2 = 0.843$). Ser el cuidador principal y tener más hijos aumentó significativamente la probabilidad de percibir al niño como difícil, lo que evidencia el peso del rol de cuidado y de la carga parental en la percepción del comportamiento infantil. Aunque la condición del hijo con TEA presentó estimaciones inestables, los resultados sugieren una tendencia hacia una mayor percepción de dificultad en estos casos. El sexo y la edad del progenitor no alcanzaron significancia estadística.

En conjunto, estos hallazgos destacan la relevancia de los factores parentales y familiares en la interpretación del comportamiento infantil, y apuntan a la necesidad de fortalecer el apoyo psicoeducativo y emocional a los cuidadores principales de niños con TEA.

CAPÍTULO VII

RECOMENDACIONES

Fortalecer los programas de apoyo psicológico y psicoeducativo dirigidos a padres de niños con TEA, con especial énfasis en los cuidadores principales, a fin de reducir los niveles de estrés parental y promover estrategias de afrontamiento efectivas.

Diseñar intervenciones diferenciadas según el rol parental y las características familiares, considerando factores como la cantidad de hijos, la distribución de las responsabilidades de cuidado y el nivel de carga emocional asociado.

Implementar espacios de acompañamiento familiar y orientación en instituciones educativas, donde se brinde información sobre el manejo del estrés y la mejora de las interacciones entre padres e hijos, especialmente en contextos donde existen dificultades conductuales o diagnósticos de TEA.

Promover políticas educativas inclusivas que incorporen la perspectiva del bienestar familiar, garantizando el acceso a recursos y servicios de apoyo psicológico para los padres y cuidadores de niños con necesidades especiales.

Fomentar investigaciones futuras que profundicen en el análisis de otros factores contextuales como el apoyo social, el nivel socioeconómico o las redes de contención familiar, con el fin de ampliar la comprensión del estrés parental y sus implicancias en la dinámica familiar.

Capacitar a profesionales de la salud y la educación en la identificación temprana de signos de estrés parental y en la implementación de estrategias de intervención basadas en la evidencia, para favorecer el bienestar integral de las familias.

REFERENCIAS

Aguirre-Aguilar, S. V. (2022). Estrés y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista en una institución educativa especial en Chimbote, 2022. (Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Problemas de Aprendizaje. Universidad César Vallejo. Perú). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/119095/Aguirre_ASV-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Alonso-Fachado, A.; Menéndez-Rodríguez, M. y González-Castro, L. (2013) Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica, Revista Cadernos de Atención Primaria, Ano 2013, Volumen 19, Pp. 118-123. https://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL19/vol_2/ParaSaberDe_vol19_n2_3.pdf

Angeles-Rodríguez, A. F. y Fernández-Monge, L. M. (2024). Estrés parental en padres de niños con y sin trastornos del espectro autista. Revista Ecuatoriana De Psicología, 7(17), 60–72. https://doi.org/10.33996/repsi.v7i17.110

Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M., y Miranda-Novales, M. (2016) El protocolo de investigación III: la población de estudio, Revista Alergia México, volumen 63, número 2, abril-junio, pp. 201-206. Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia, A.C. Ciudad de México, México. https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf

Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuna, L. y Sacramento, C. (2020) La Investigación Científica: Una aproximación a los estudios de postgrado. Departamento de Investigación y Posgrado, Universidad Internacional del Ecuador.

https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%C3%8DFICA.pdf

Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2014) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ta. Edición DSM-5. Traducción y revisión científica de Editorial Médica Panamericana. España. https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnsticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf

Bagnato Núñez, M. J., Hontou Beisso, C., Barbosa Molina, E., & Gadea Rojas, S. (2023). Estrés parental, depresión y calidad de vida familiar en cuidadores principales de personas con TEA. Revista Española de Discapacidad (REDIS), 11(2), 149-164. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9232270

Bagnato, M. J., Hontou Beisso, C., Barbosa Molina, E. y Gadea Rojas, S. (2023). Estrés parental, depresión y calidad de vida familiar en cuidadores principales de personas con TEA. Revista Española de Discapacidad, 11(2), 149-164.

Baldeón-Bermúdez, J., & Rodríguez-Tello, D. (2022). Estrés parental y estrategias de afrontamiento psicológico en cuidadores primarios de personas con TEA. Revista Ecuatoriana de Psicología, 21(2), 45–60.

Behar, D. S. (2008). *Metodología de la investigación*. Editorial Shalom.

Bernal, C. A. (2010). Metodología de la Investigación, para administración, economía, humanidades y ciencias sociales (3a ed.). México: Pearson Educación.

Betancourt-Ocampo, D., Riva-Altamirano, R. y Chedraui-Budib, P. (2021). Estrés parental y problemas emocionales y conductuales en niños durante la pandemia por COVID-19. Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época, 3 (2), 227-238. https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/123

Betancourt-Ocampo, D., Sánchez, M., & Lizarazo, C. (2021). Estrés parental y afrontamiento en familias con hijos con discapacidad. Psicogente, 24(45), 90–104. https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4546

Blanco-Castro, V., Cova-Solar, F. y Campillo-Toledano, C. (2023). Estrés parental y pobreza multidimensional en madres y padres chilenos. Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social, 30(2), 359-380. https://doi. org/10.14198/ALTERN.23216 https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/135973/1/Alternativas_2023_30-2_07.pdf

Botto, A.; Acuña, J. y Jiménez, J. (2014) La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas, Rev Med Chile 2014; 142: 1297-1305. https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf

Burga, A. y Sánchez-Griñán, G. (2016) Ajuste del modelo Rasch de Escala de Valoración al Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada. Revista Persona, núm. 19, pp. 77-90, 2016. Universidad de Lima, https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810005/html/#:~:text=La%20primera%20dimensi%C3%B3n%20se%20denomina,su%20rol%20como%20tal%2C%20etc.

Cabrera-García, V. E.; González-Bernal, M. R. y Guevara-Marín, I. P. (2012) Estrés parental, trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva. Universitas Psicológica, volumen 11, número 1, pp. 241-254. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672012000100020&lng=en&tlng=es

Campo-Arias, A. & Oviedo, H. (2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. *Revista de Salud Pública, 10*(5), 831-839. https://www.redalyc.org/pdf/422/42210515.pdf

Canseco-Fernández, N. D., & Vargas-Escalante, J. M. (2020). Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA. CASUS:

Revista de Investigación y Casos en Salud, 5(3), 131-137. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770607

Casas-Anguita, J., Repullo-Labrador, J. R. y Donado-Campos, J. (2003) La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I) Volumen 31, Número 8, pp. 527-538 (mayo 2003) https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738

Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). (2023). Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder. https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html

Chacón-Delgado, El; Xatruch-De la Cera, D.; Fernández-Lara, M. y Murillo-Arias, R. (2021) Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad, Revista Cúpula 2021; volumen 35, número 1, pp. 23-36. https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf

Chanduvi Huamán, L. B. (2022). Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres de familia de una institución educativa en tiempos de pandemia. Cartavio-2020 [Tesis de maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio UNPRG. https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10615/Chanduvi_Huam%C3%A1n_Lisseth_Beatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chanduvi-Huamán, L. B. (2022). Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres de familia de una institución educativa en tiempos de pandemia. Cartavio-2020. (Tesis de Maestría en psicología con mención en psicología clínica. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque – Perú). https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10615

Cohen, J. (1988) Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Colegio de Psicólogos del Perú (2024). Código de ética. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/CPsP_CDN_codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5ª ed.). SAGE Publications.

Díaz Martínez, A. E. (2023). Percepción de calidad de vida familiar en cuidadores primarios de menores con el Trastorno del Espectro Autista en Puerto Rico [Tesis doctoral, Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras]. ProQuest. https://www.proquest.com/openview/cde72202239c258d19ebd837e1e750e5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

Doi: https://doi.org/10.5569/2340-5104.11.02.09

Dongil-Collado, E. y Cano-Vindel, A. (2014) Habilidades Sociales, Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). España. https://www.lineaprevencion.com/uploads/lineaprevencion/contenidos/files/guia-habilidades-sociales.pdf

Fernández-Rodríguez, L.; Rodríguez-Sarmiento, A. y Armada-Gordo, E. (2015) ¿Cómo se enfrentan los padres al estrés que se genera ante la discapacidad de un hijo? Revista De Estudios E Investigación En Psicología Y Educación, 2015, Vol. Extr., No. 5. DOI: 10.17979/reipe.2015.0.05.146 https://pdfs.semanticscholar.org/e122/3640eba602c98a8da5ec7ba2dc03250ed677.pdf

Gallardo Echenique, E. E. (2017) Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo, Huancayo: Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

García-Franco, A.; Alpizar-Lorenzo, O. A. y Guzmán-Díaz, G. (2019) Autismo: Revisión Conceptual, Boletín Científico de la Escuela Superior de Atotonilco de Tula, Publicación semestral No. 11(2019) pp. 26-31. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive

Guillen-Valle, O. R; Sánchez-Camargo, M. R. y Begazo-De Bedoya, L. H. (2020) Pasos Para Elaborar Una Tesis De Tipo Correlacional Bajo el enfoque cuantitativo, variable categórico, escala ordinal y la estadística no paramétrica. Primera edición – enero 2020. https://cliic.org/2020/Taller-Normas-APA-2020/libro-elaborar-tesis-tipo-correlacional-octubre-19_c.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación científica (6taed.). México: McGraw Hill. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Hernández-Martínez, A. y Rascón-Gasca, M. L. (2020) Autoeficacia Parental En Padres De Niños Con Trastornos Del Espectro Autista. Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 2, núm. 1, enero de 2020, p. 149, https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA633427692&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01851594&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7Eb437032d&aty=open-web-entry

Hernández-Martínez, V. A., & Rascón-Gasca, M. L. (2020). Autoeficacia parental en padres de niños con trastornos del espectro autista. Enseñanza e Investigación en Psicología Nueva Época, 2(1), 149-158. https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/73

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, M. del P. (2014). Metodología de la investigación (6ta ed.). México D.F.: McGRAW-HILL / Interamericana

Editores, S.A. DE C.V. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1–55. https://doi.org/10.1080/10705519909540118

Infobae. (2024, enero 10). Más de 77 mil personas fueron atendidas por autismo en los hospitales del Minsa en 2023. https://www.infobae.com/peru/2024/01/10

Lavado-Candelario, S. y Muñoz-Silva, A. (2023) Impacto en la familia del diagnóstico de Trastorno del espectro del autismo (TEA) en un hijo/a: una revisión sistemática Análisis y Modificación de Conducta, 2023, vol. 49, nº 180 http://dx.doi.org/10.33776/amc.v49i180.7652

León-Alvarez, M. A., Nuñez-Calderón, D. E. y Meléndez-Jara, C. M. (2023) Estrés en padres de niños con TEA en tiempos de pandemia: un estudio de revisión. Revista Conrado, volumen 19, número 91, pp. 406-416. http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v19n91/1990-8644-rc-19-91-406.pdf

Merino, C., & Livia, J. (2009). Intervalos de confianza para la validez de contenido: el coeficiente V de Aiken. Revista de Psicología (PUCP), 27(1), 115-124

Morocho, M., Jaramillo, L., & Herrera, C. (2021). Trastorno del espectro autista: análisis epidemiológico en América Latina. Salud y Sociedad, 12(1), 13–22.

Morrison, James, autor. DSM-5 : guía para el diagnóstico clínico / James Morrison ; traductor Gabriela Enríquez Cotera. –- 1a edición. –- México, D.F. : Editorial El Manual Moderno, 2015. https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/100427ee7db1097e8ed8e1815bb84e36.pdf

Murphy, K. R., & Davidshofer, C.O. (2005). Psychological testing: Principles and applications (6th ed.). Pearson Education

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2014). *Metodología de la investigación, cuantitativa, cualitativa y redacción de tesis* (5.ª ed.). Bogotá: Ediciones de la U.

Ochoa-Saeteros, D. X. (2022). Severidad de autismo en hijos menores de 12 años y niveles de depresión y estrés parental. Riobamba. Ecuador. 2019. Revista Científica Digital La ciencia al servicio de la salud y nutrición, 12 (SISANH), pp. 90–99. https://doi.org/10.47187/cssn.Vol12.IssSISANH.160

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Trastorno del espectro autista. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders

Ortega-González, Z. y Mijares-Llamozas, B. (2018) Concepto de Resiliencia: desde la Diferenciación de Otros Constructos, Escuelas y Enfoques. Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas, Fundación Unamuno, núm. 39 (año 13) pp. 30-43. www.revistaorbis.org.ve https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7149438.pdf

Pérez-López, J.; Pérez-Lag, M.; Montealegre-Ramón, M. y Perea-Velasco, L. (2012) Estrés Parental, Desarrollo Infantil Y Atención Temprana. International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 1, núm. 1, 2012, pp. 123-132. https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832342012.pdf

Pinquart, M. (2018). Parenting stress in caregivers of children with chronic physical condition—A meta-analysis. Stress and Health, 34(2), 197-207. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28834111/

Piscoya Montalvan, W. H., & Torres Guerrero, J. B. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en padres de niños y adolescentes con autismo del departamento

de Lambayeque [Trabajo de grado, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio UNPRG. http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11329

Racchumí-Seclen, C. F. y Cortez-Vidal, M. S. (2020). Afrontamiento al estrés en cuidadores primarios de niños con Autismo. Revista de Investigacion Psicologica, (24), 97-108. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000200007&lng=es&tlng=es

Romero-González, M., Marín, E., Guzmán-Parra, J., Navas, P., Aguilar, J. M., Lara, P., & Barbancho, M. A. (2021). Relación entre estrés y malestar psicológico de los padres y problemas emocionales y conductuales en niños preescolares con trastorno del espectro autista. Anales de Pediatría, 94(2), 99-106. https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.03.012

Romero-González, M., Marín, E., Guzmán-Parra, J., Navas, P.; Aguilar, J., Lara, P. y Barbancho, M. (2021). Relación entre estrés y malestar psicológico de los padres y problemas emocionales y conductuales en niños preescolares con trastorno del espectro autista. Anales de Pediatría, 94 (2), pp. 99-106. https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403320301417

Romero-González, M., García-Fernández, J., & López-Ramos, V. (2021). Malestar psicológico y estrés parental en padres de niños con TEA. Revista de Psicología Clínica Infantil, 8(2), 55–68.

Ruiz, N. G. (2020). Estrés parental en padres de niños con y sin Trastorno del Espectro Autista en dos instituciones educativas de Los Olivos, 2019. (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/25027

Sánchez, G. (2015). Adaptación y análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental versión abreviada (PSI-SF). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Sánchez, G. (2015). Cuestionario de Estrés Parental: Características psicométricas y análisis comparativo del Estrés Parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima Moderna [tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional Universidad de Lima. http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/3384

UNICEF (2021) Apoyo a la crianza Acompañar a cuidadores en la tarea más importante. Autor: EEUU. https://www.unicef.org/es/apoyo-la-crianza#:~:text=La%20crianza%20%E2%80%93ya%20sea%20asumida,%2C%20estudien%2C%20trabajen%20y%20prosperen

UNICEF (2022) Manual del Autocuidado. Fundación Silencio (FUNDASIL). Autor. https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf

Urzúa, A. y Caqueo-Urízar, A. (2012) Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Revista Terapia Psicológica, Vol. 30, Nº 1, pp. 61-71. https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf

Valdés, M. A., García, F. I., Torres, G. M., Urías, M., & Grijalva, C. S. (2019). Medición en investigación educativa con apoyo del SPSS y el AMOS. Clave Editorial.

Valencia, S. M. (2020) Crisis familiares: una oportunidad para transitar de la catástrofe y el caos, al despliegue de capacidades para el cambio, Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología, vol. 16, núm. 1, pp. 169-180. https://www.redalyc.org/journal/679/67963183013/html/

Vásquez Vilchez, M. M. (2020). Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres con y sin hijos de habilidades diferentes [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio UPN.

https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23733/V%c3%a1squez%20Vilchez%2c%20Mayra%20Milena%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vázquez, N.; Ramos, P.; Cruz-Molina, M.; Artazcoz, L. (2016) Efecto de una intervención de promoción de la parentalidad positiva sobre el estrés parental. Revista Aquichan, volumen 16, número 2, pp. 137-147, Universidad de La Sabana. https://www.redalyc.org/journal/741/74146013002/html/

Vela Llauradó, E., & Suárez Riveiro, J. M. (2020). Resiliencia, satisfacción y situación de las familias con hijos/as con y sin discapacidad como predictores del estrés familiar. Ansiedad y Estrés, 26(2-3), 59-66. https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-avance-resumen-resiliencia-satisfaccion-situacion-familias-con-S113479372030018X

Velarde Llerena, D. S. (2021). Estrés parental y modos de afrontamiento al estrés en apoderados de niños con trastorno del espectro autista, del distrito de Tacna, año 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio UPT. http://161.132.207.135/bitstream/handle/20.500.12969/2352/Velarde-Llerena-Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vizcaíno Zúñiga, P. I., Cedeño Cedeño, R. J. y Maldonado Palacios, I. A. (2023) Metodología de la investigación científica: guía práctica, Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar Julio-Agosto, 2023, Volumen 7, Número 4, pp. 9723 – 9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Yun, G.; Yasong, Du.; Huilin, Li.; Xiyan, Z.; Yu, A. y Bai-Lin, W. (2015) Parenting stress and affective symptoms in parents of autistic children Science China Life Sciences, October 2015 Vol.58 No.10: 1036–1043 • doi: 10.1007/s11427-012-4293-z https://link.springer.com/article/10.1007/s11427-012-4293-z

Yun, H., Yoon, S., & Choi, Y. (2015). Risk and protective factors of parental stress in raising a child with autism. Journal of Child and Family Studies, 24(11), 3217–3225. https://doi.org/10.1007/s10826-015-0125-3

Zalaquett F., D.; Schönstedt, M.; Angeli, M.; Herrera, C. y Moyano, A.. (2015) Basics of early intervention in children with autism spectrum disorders. Revista chilena de pediatría, Volumen 86, número 2, pp. 126-131. https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v86n2/art11.pdf http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.04.025

Zapata Rogel, F. A. (2021). Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento al estrés en padres y madres de niños, niñas y adolescentes con trastorno del espectro autista [Trabajo final de licenciatura, Pontificia Universidad Católica Argentina "Santa María de los Buenos Aires"]. Repositorio UCA. https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/13183/1/sobrecarga-cuidador-estrategias.pdf

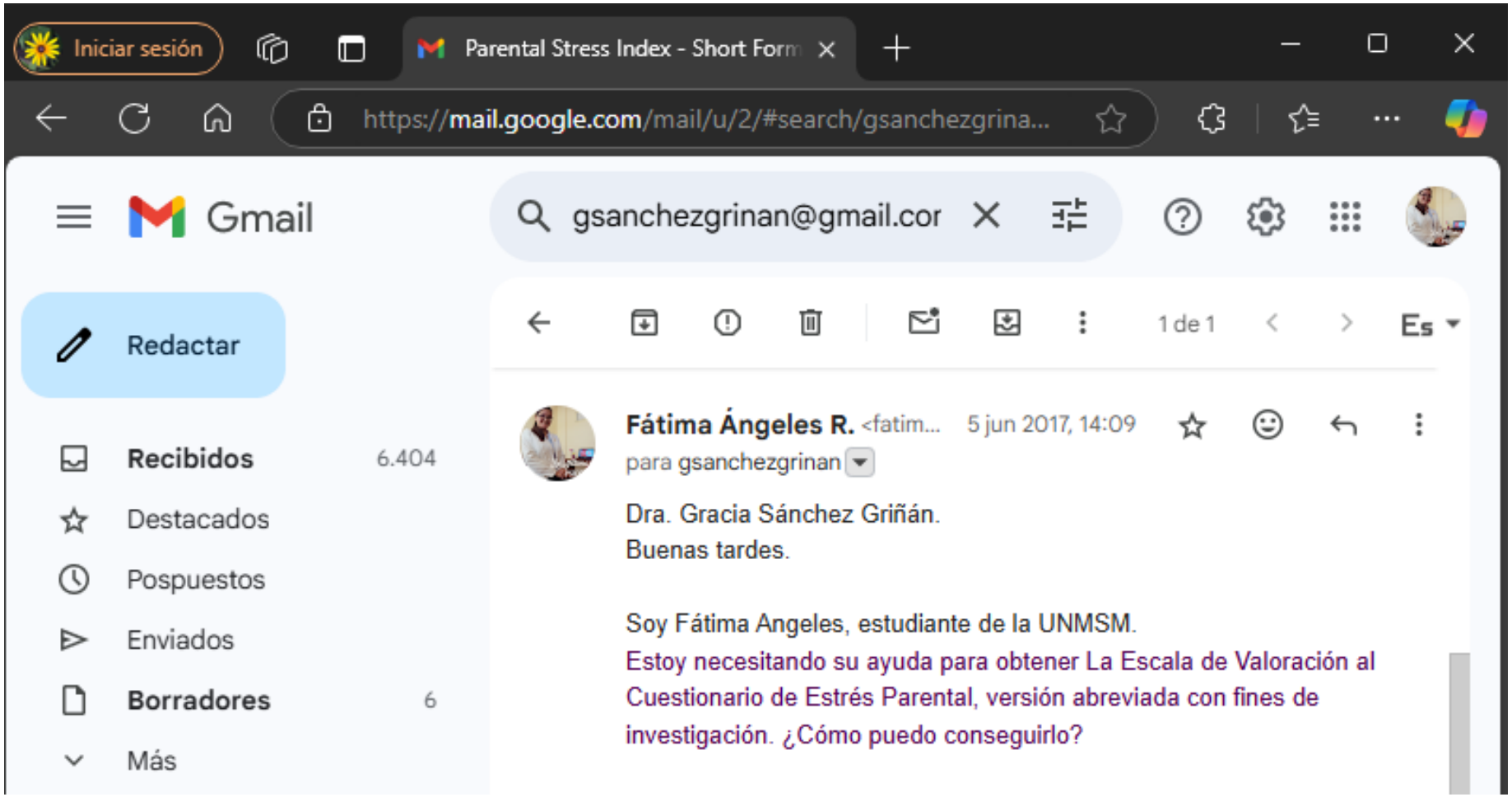
ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencias

Título: Factores asociados al estrés parental en padres de niños con y sin TEA de Lima Metropolitana

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÒTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Qué factores sociodemográficos y familiares explican el estrés parental en padres de I.E. de Lima Metropolitana en función de la condición y cantidad de los hijos, si es que los padres son cuidadores principales y el grupo etario y sexo de los padres?	Objetivo general Determinar la influencia de los factores sociodemográficos (condición del hijo, cantidad de hijos, rol de cuidador principal, grupo etario y sexo) sobre el nivel de estrés parental en padres de instituciones educativas de Lima Metropolitana.	Hipótesis general Los factores sociodemográficos (condición del hijo, cantidad de hijos, rol de cuidador principal, grupo etario y sexo) explican significativamente los niveles de estrés parental en padres de instituciones educativas de Lima Metropolitana.	Variables predictoras: -Condición del hijo 0: Sin TEA 1: Con TEA -Rol de cuidador 0: No 1: Sí -Cantidad de hijos 1: Uno 2: Dos 3: 3 a más -Sexo 0: Masculino 1: Femenino -Grupo etario 0: Adulto 1: Adulto intermedio Variables dependientes: -Estrés parental -Malestar paterno -Interacción disfuncional padre-hijo -Niño difícil (En 3 niveles cada una: leve, moderado y severo)	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: No experimental, de corte transversal y explicativo Población: 150 padres de familia: 72 con hijos con TEA y 78 con hijos sin TEA. Muestra: Accidental Técnica: Encuesta Instrumento: 01 cuestionario sobre estrés parental
	Objetivos específicos Analizar cómo cada factor sociodemográfico predice el malestar paterno en los padres participantes de instituciones educativas de Lima Metropolitana. Evaluar en qué medida los factores sociodemográficos predicen la interacción disfuncional padre-hijo en instituciones educativas de Lima Metropolitana. Explicar la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción del niño como difícil en padres de instituciones educativas de Lima Metropolitana.	Hipótesis específicas Los factores sociodemográficos predicen significativamente el nivel de malestar paterno en padres de I.E. de Lima Metropolitana. Los factores sociodemográficos predicen significativamente la interacción disfuncional padre-hijo en I.E. de Lima Metropolitana. Los factores sociodemográficos predicen significativamente la percepción del niño como difícil en padres de I.E. de Lima Metropolitana.		

Anexo 2. Solicitud de protocolo a la autora de la adaptación del CEP



Anexo 3. Protocolo del CEP, versión adaptada por la Dra. Gracia Sánchez

Cuestionario de Estrés Parental

Por favor, indique los siguientes datos:

Edad_____

Sexo: Femenino (1) Masculino (2)

Número de hijos: _____

Cuenta con cuidadora adicional/nana: Sí (1) No (2)

Instrucciones:

Al contestar el siguiente cuestionario piense en lo que más le preocupa de su hijo (a).

En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo, la respuesta que mejor describa sus sentimientos señale la que más se acerca a ellos. DEBE RESPONDER DE ACUERDO CON LA PRIMERA REACCIÓN QUE TENGA DESPUÉS DE LEER CADA ORACIÓN.

Las posibles respuestas son

MA si está muy de acuerdo con el enunciado

A si está de acuerdo con el enunciado

NS si no está seguro

D si está en desacuerdo con el enunciado

MD si está muy en desacuerdo con el enunciado

Por ejemplo, si a usted le agrada ir al cine, debería rodear con un círculo A, como respuesta al siguiente enunciado:

Me gusta ir al cine MA (A) NS D MD

No olvide que: **MA=** Muy de acuerdo **A=** De acuerdo **NS=** No estoy seguro **D=** En desacuerdo **MD=** Muy en desacuerdo

1.	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi hijo (a).	MA	A	NS	D	MD
2.	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre.	MA	A	NS	D	MD
3.	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas.	MA	A	NS	D	MD
4.	Desde que he tenido este hijo(a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan.	MA	A	NS	D	MD
5.	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con otras personas.	MA	A	NS	D	MD
6.	Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado por la gente.	MA	A	NS	D	MD
7.	Antes de tener a mi hijo(a) disfrutaba más de las cosas.	MA	A	NS	D	MD
MP						
8.	Siento que mi hijo (a) quiere estar lejos de mí.	MA	A	NS	D	MD
9.	Mi hijo(a) me sonríe menos de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
10.	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños.	MA	A	NS	D	MD
11.	Me parce que mi hijo sonríe menos que los otros niños.	MA	A	NS	D	MD
12.	Mi hijo (a) hace menos cosas de las que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
13.	A mi hijo (a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas.	MA	A	NS	D	MD
ID P-H						

14.	Mi hijo (a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños.	MA	A	NS	D	MD
15.	Mi hijo (a) se despierta de mal humor.	MA	A	NS	D	MD
16.	Siento que mi hijo (a) se enoja con facilidad.	MA	A	NS	D	MD
17.	Mi hijo (a) hace cosas que me molestan mucho.	MA	A	NS	D	MD
18.	Mi hijo (a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrada.	MA	A	NS	D	MD
19.	Mi hijo (a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes.	MA	A	NS	D	MD
20.	Marque una sola opción He observado que lograr que mi hijo me obedezca es: 1Mucho más difícil de lo que me imaginaba 2Algo más difícil de lo que esperaba 3Como esperaba 4Algo menos difícil de lo que esperaba 5Mucho más fácil de lo que esperaba					
21.	Escriba en las líneas punteadas, y luego cuente, el número de cosas que le molesta que haga su hijo (a) (demasiado movido, llora, interrumpe, pelea, etc.) Luego marque en la columna de la derecha el número que indica el conjunto de cosas que haya contado. _____ _____ _____ _____ _____	10+	8-9	6-7	4-5	1-3

22.	Las cosas que hace mi hijo (a) me fastidian mucho.	MA	A	NS	D	MD
23.	Mi hijo (a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
24.	Mi hijo (a) me demanda más de lo que exigen la mayoría de los niños.	MA	A	NS	D	MD
ND						

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 4. Documento tipo formato para el criterio de jueces

DOCUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Estimado juez:

Por medio de la presente, quisiera solicitarle su gentil colaboración como experto en el proceso de validación del Cuestionario de Estrés Parental en su versión adaptada a Lima Metropolitana (Sánchez, 2015) de 24 ítems. Este instrumento será aplicado como parte del desarrollo de la tesis de posgrado, titulada “Estrés parental en padres de niños con y sin Trastornos del Espectro Autista de I.E. de Lima Metropolitana” .

Se le agradece establecer la claridad de redacción y representatividad de los ítems en base a los indicadores a los que pertenecen y de acuerdo a la siguiente escala:

1: Totalmente en desacuerdo, 2: En desacuerdo, 3: Neutral, 4: Deacuerdo, 5: Totalmente deacuerdo.

Además, puede realizar observaciones que usted considere pertinentes. Su participación constituirá un valioso aporte para esta investigación.

Gracias por su colaboración.

Atentamente,

Angeles Rodríguez, Ada Fátima

Indicador: Malestar Paterno: Conflictos con la pareja sobre la forma de crianza, falta de apoyo externo para cuidar al hijo, el sentido de competencia para atender las necesidades del hijo y el aplazamiento de otras actividades por cuidar al niño. Es decir, los factores intrínsecos y características individuales del padre o madre.

		Claridad de redacción						Representatividad					Observaciones
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi hijo (a).												
2	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre.												
3	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas.												
4	Desde que he tenido este hijo(a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan.												
5	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con otras personas.												
6	Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado por la gente.												
7	Antes de tener a mi hijo(a) disfrutaba más de las cosas.												

Indicador: Interacción disfuncional padre-hijo: Relación conflictiva que surge entre el padre y el hijo, que se ha ido formando a lo largo del tiempo, y se relaciona con las expectativas que tienen los padres acerca del desarrollo de su hijo, la calidad de la relación entre ambos y el reforzamiento que reciben los padres de sus hijos.

		Claridad de redacción						Representatividad					Observaciones
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
8	Siento que mi hijo (a) quiere estar lejos de mí.												
9	Mi hijo(a) me sonríe menos de lo que yo esperaba.												
10	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños.												
11	Me parce que mi hijo sonríe menos que los otros niños.												
12	Mi hijo (a) hace menos cosas de las que yo esperaba.												
13	A mi hijo (a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas.												

Indicador: Niño difícil: nivel de estrés parental se ve potenciado por las características propias del hijo como el temperamento, necesidades, conducta y adaptabilidad.

			Claridad de redacción						Representatividad					Observaciones
			1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
14	Mi hijo (a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños.													
15	Mi hijo (a) se despierta de mal humor.													
16	Siento que mi hijo (a) se enoja con facilidad.													
17	Mi hijo (a) hace cosas que me molestan mucho.													
18	Mi hijo (a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrada.													
19	Mi hijo (a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes.													
20	Marque una sola opción He observado que lograr que mi hijo me obedezca es: 1 Mucho más difícil de lo que me imaginaba 2 Algo más difícil de lo que esperaba 3 Como esperaba 4 Algo menos difícil de lo que esperaba 5 Mucho más fácil de lo que esperaba													
21	Escriba en las líneas punteadas y luego cuente el número de cosas que le molesta que haga su hijo (a) (demasiado movido, llora, interrumpe, pelea, etc.) Luego marque en la columna de la derecha el número que indica el conjunto de cosas que haya contado. _____ _____ _____ _____ _____ _____	10 + 8-9 6-7 4-5 1-3												

		Claridad de redacción						Representatividad					Observaciones
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
22	Las cosas que hace mi hijo (a) me fastidian mucho.												
23	Mi hijo (a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba.												
24	Mi hijo (a) me demanda más de lo que exigen la mayoría de los niños.												

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 5. Validez del instrumento

Validez de Contenido del C.E.P.

Ítems	Claridad de redacción	Representatividad	Total
	V de Aiken		
Ítem 01	0.63	0.81	0.72
Ítem 02	0.81	0.94	0.88
Ítem 03	0.81	0.88	0.84
Ítem 04	0.69	0.88	0.78
Ítem 05	0.69	0.81	0.75
Ítem 06	0.69	0.75	0.72
Ítem 07	0.75	0.69	0.72
Ítem 08	0.75	0.81	0.78
Ítem 09	0.75	0.81	0.78
Ítem 10	0.75	0.81	0.78
Ítem 11	0.75	0.81	0.78
Ítem 12	0.75	0.81	0.78
Ítem 13	0.75	0.81	0.78
Ítem 14	0.75	0.81	0.78
Ítem 15	0.69	0.81	0.75
Ítem 16	0.69	0.81	0.75
Ítem 17	0.69	0.69	0.69
Ítem 18	0.69	0.69	0.69
Ítem 19	0.69	0.88	0.78
Ítem 20	0.75	0.69	0.72
Ítem 21	0.63	0.69	0.66
Ítem 22	0.63	0.63	0.63
Ítem 23	0.63	0.69	0.66
Ítem 24	0.69	0.69	0.69
Malestar Paterno	0.72	0.82	0.77
Interacción disfuncional Padre - Hijo	0.75	0.81	0.78
Niño difícil	0.68	0.73	0.71
Total	0.72	0.79	0.74

Se ha obtenido evidencias de validez de contenido del instrumento empleado mediante el juicio de 4 expertos, quienes otorgaron un puntaje sobre la claridad de redacción y representatividad de los ítems, con respecto a cada una de sus dimensiones. De tal manera, que se encuentra que la prueba tiene un coeficiente V de Aiken total igual a 0.74, así también en cada una de las dimensiones, los puntajes son mayores a 0.70 (0.77, 0.78 y 0.71 respectivamente), lo cual indica que hubo un nivel aceptable de acuerdo entre los jueces (Merino y Livia, 2009)

Validez de constructo del C.E.P. a través del Método del Ítem – Test

Malestar Paterno		Interacción disfuncional Padre-Hijo		Niño Difícil	
Ítem	r	Ítem	r	Ítem	r
1	.448	8	.323	14	.307
2	.460	9	.303	15	.387
3	.684	10	.769	16	.690
4	.740	11	.470	17	.667
5	.465	12	.734	18	.770
6	.533	13	.653	19	.794
7	.304			21	.391
				22	.618
				23	.411
				24	.595

Aquí se muestra la validez del instrumento C.E.P. para medir el estrés parental utilizando el método del ítem-test. Se presentan tres dimensiones: Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil. En cada una de las dimensiones se encuentran detallados los ítems que la componen, cada uno con sus correspondientes coeficientes de correlación (r de Pearson). En la Dimensión Malestar Paterno, los ítems 3, 4 y 6 presentan una fuerte correlación con puntuaciones r desde .533 hasta .740, así también los ítems 1, 2, 5 y 7 presentan una correlación moderada con r que va desde .304 hasta .465. En la Dimensión Interacción Disfuncional Padre – Hijo, los ítems 10, 12 y 13 presentan

correlación fuerte (r desde .653 hasta .769) y los ítems 8, 9 y 11 correlación moderada (r desde .303 hasta .470). Por último, en la dimensión Niño Difícil los ítems 16, 17, 18, 19 y 22 tienen correlación fuerte (r desde .618 hasta .794) y los ítems 14, 15, 21, 23 y 24 tienen correlación moderada (r desde .307 hasta .595). Lo cual quiere decir que los ítems se correlacionan de forma adecuada con sus respectivas dimensiones al presentar coeficientes de correlación mayores de .30 que corresponden a niveles de moderado a fuerte (Cohen, 1988)

Análisis factorial confirmatorio

Cargas factoriales del C.E.P.

Dimensiones	Ítems	Estimador Estándar
Dimensión 1	Ítem 01	.42
	Ítem 02	.61
	Ítem 03	.78
	Ítem 04	.62
	Ítem 05	.48
	Ítem 06	.63
	Ítem 07	.70
Dimensión 2	Ítem 08	.45
	Ítem 09	.50
	Ítem 10	.80
	Ítem 11	.82
	Ítem 12	.48
	Ítem 13	.56
Dimensión 3	Ítem 14	.56
	Ítem 15	.52
	Ítem 16	.66
	Ítem 17	.50
	Ítem 18	.52
	Ítem 19	.68
	Ítem 20	.59
	Ítem 21	.52
	Ítem 22	.53
	Ítem 23	.55
	Ítem 24	.49

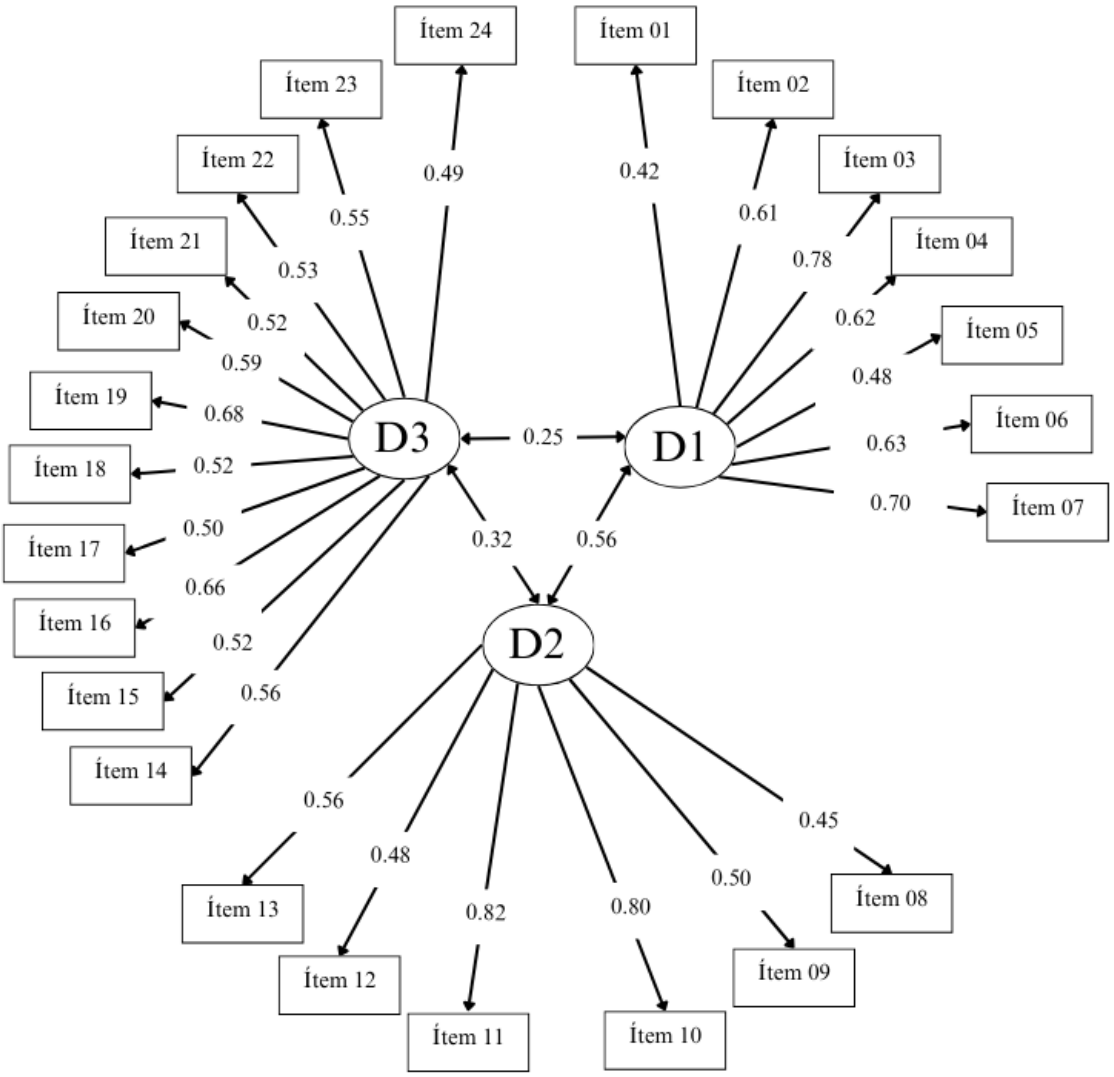
Según se observa, acerca de la dimensión 1: Malestar paterno, hubo coeficientes estandarizados entre .42 (ítem 01) y .78 (ítem 03); sobre la dimensión 2: Interacción disfuncional padre-hijo, hubo coeficientes estandarizados entre .45 (ítem 08) y .82 (ítem 11); y sobre la dimensión 3: Niño difícil, hubo coeficientes entre .49 (ítem 24) y .68 (ítem 19). Ello muestra que los ítems se correlacionan de forma adecuada con sus respectivas dimensiones al presentar coeficientes estandarizados mayores al valor mínimo de 0,40 (Valdés et al., 2019).

Índices de bondad de ajuste del Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)

Índice	Símbolo	Valor obtenido	Criterio de buen ajuste (Hu & Bentler, 1999)
Chi-cuadrado relativo	χ^2/gl	3.15	≤ 3 indica ajuste adecuado
Índice de ajuste comparativo	CFI	0.94	≥ 0.90 adecuado, ≥ 0.95 excelente
Índice Tucker-Lewis	TLI	0.92	≥ 0.90 adecuado, ≥ 0.95 excelente
Error cuadrático medio de aproximación	RMSEA	0.08	≤ 0.08 adecuado, ≤ 0.05 excelente
Residuo cuadrático medio estandarizado	SRMR	0.05	≤ 0.08 adecuado, ≤ 0.05 excelente

En el análisis factorial confirmatorio del Cuestionario de Estrés Parental, los índices de bondad de ajuste evidenciaron una estructura adecuada del modelo tridimensional del cuestionario. Los valores indicaron un ajuste satisfactorio del modelo a los datos, de acuerdo con los criterios propuestos por Hu y Bentler (1999).

Diagrama de trayectorias sobre el instrumento de estrés parental



Anexo 6. Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del C.E.P. a través del método del Alfa de Cronbach

Dimensiones	r
Malestar paterno	.777
Interacción disfuncional Padre - Hijo	.754
Niño difícil	.845

Aquí se pueden observar los niveles de confiabilidad de cada una de las dimensiones del C.E.P., las cuales muestran tener un nivel adecuado de confiabilidad ya que r es mayor de .70 en los tres casos (Murphy & Davidshofer, 2005)

Confiabilidad del C.E.P. a través del método Omega de McDonald

		IC del 95%	
Variable	ω	LI	LS
Malestar paterno (MP)	0.790	0.739	0.841
Interacción disfuncional Padre-Hijo (ID-PH)	0.829	0.786	0.871
Niño difícil (ND)	0.857	0.823	0.891

Nota. IC (Intervalo de confianza del 95% de confianza); LI (Límite inferior del intervalo); LS (Límite superior del intervalo)

Los resultados evidencian una adecuada consistencia interna en todas las subescalas del instrumento. Las dimensiones de malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijo y niño difícil presentaron coeficientes alfa superiores a .70, lo que, según los criterios de Campo-Arias y Oviedo (2008), indica niveles satisfactorios de fiabilidad y coherencia en la medición del constructo.

Anexo 7. Carta de presentación en la que se solicita autorización de la institución

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, **DECANA DE AMÉRICA**)
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE POSGRADO
Calle Germán Amezaga N.° 375, Lima (Ciudad Universitaria)
Central Telefónica 6197000, anexo 3208

«Año de la lucha contra la corrupción e impunidad»

Ciudad Universitaria 21, junio del 2019

Coordinadora del Área de Investigación
Unidad de Capacitación, Docencia e Investigación.
Giuliana Salazar Álvarez
ARIE Fundades – Salud

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, presentar a ADA FÁTIMA ANGELES RODRÍGUEZ, alumna de la Maestría en Psicología, mención en Intervención Psicoeducativa en Trastornos del Neurodesarrollo, quien viene trabajando en una investigación para optar el grado académico de Magíster en, titulada *Estrés parental en padres de niños con y sin trastorno del espectro autista de I.E. de Lima Metropolitana.*
Por este motivo, solicitamos su autorización para que la Sta. ADA FÁTIMA ANGELES RODRÍGUEZ, con su permiso y recomendación, pueda aplicar las pruebas necesarias para la realización de su tesis.

Agradeciendo en forma antelada su gentil atención, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. Nicolás Medina Curi
Director de Posgrado
de la Facultad de Psicología

Anexo 8. Formato de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____/_____/_____

Accedo voluntariamente a responder el CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL para fines del desarrollo del proyecto de investigación denominado "Factores sociodemográficos asociados al estrés parental en padres de niños con y sin T.E.A. de I.E. de Lima Metropolitana"

Además, estoy informado (a) acerca de las responsabilidades del que me administra el cuestionario, que incluye:

a) Mantener mi identidad y la de mi hijo (a) en reserva.
b) Permitirme las garantías necesarias para interrumpir este permiso cuando yo así lo decida.

Doy conformidad a ello firmando al final de la página.

_____

Padre o madre

Anexo 9. Puntos de corte percentilares para niveles de estrés parental

Dimensión	Percentil	Rango de puntaje	Nivel de Estrés
Estrés Parental Total	0 - 49	≤ 119	Leve
Estrés Parental Total	50 - 74	120 - 139	Moderado
Estrés Parental Total	≥ 75	≥ 140	Severo
Dimensiones (MP, IDPH, ND)	Mismo criterio aplicado	Según baremos específicos	Leve / Moderado / Severo

Se observan los puntos de corte percentilares empleados para clasificar los niveles de estrés parental, según los baremos de Sánchez (2015) en la adaptación peruana del Cuestionario de Estrés Parental.