

## NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES

Perceived stress levels and perception of self-efficiency in mothers of children with special skills

**Alejandra Villarruel A.\***

**Universidad Femenina del Sagrado Corazón**

### ABSTRACT

It was decided to evaluate 88 mothers of children with special abilities who attend the Institute for Child Development - ARIE, headquarters of Villa el Salvador were evaluated in order to establish whether there was a significant correlation or association between stress and perceived self-efficacy. Stress was assessed with the Perceived Stress Scale (PPS 14) and Self-efficacy Scale by Shwarzer Baessler amended by Anicama and Cirilo, with psychometric adaptations in Lima. The sample was intentional by age, educational level and current occupation and random. The results show that there is a relatively low negative relationship:  $-0.324$   $p < .005$ , that is, to lower stress greater efficacy or vice versa. There are also no significant relationship between the two variables by type of disorder. There is a greater level of stress in mothers of children with autism spectrum disorder and no significant differences by age, educational level and current occupation were found higher average self-efficacy was found in mothers of children with behavioral disorders or with ADHD and no significant differences by age, educational level and current occupation were found.

**Keywords:** Stress, Self-efficacy, mothers, children with special abilities.

---

\*Correspondencia: Alejandra Villarruel A. Facultad de Psicología. Universidad Femenina del Sagrado Corazón.

E-mail: [alejandra.villarruela@gmail.com](mailto:alejandra.villarruela@gmail.com)

Fecha de recepción: 24 de octubre del 2018

Fecha de aceptación: 14 de noviembre del 2018

## RESUMEN

Se evaluó a 88 madres de niños con habilidades especiales que acuden al Instituto para el Desarrollo Infantil – ARIE, de la sede de Villa El Salvador fueron evaluadas con el objetivo de establecer si existía una correlación o asociación significativa entre el estrés y la percepción de la autoeficacia. El estrés fue evaluado con la Escala de Estrés percibido (SPP 14) y la Autoeficacia con la Escala de Baessler y Shwarzer, modificada por Anicama y Cirilo, con adaptaciones psicométricas en Lima. La muestra fue de tipo intencional por edad, ocupación actual y por nivel educativo, así como aleatoria. Los resultados muestran que hay una relación negativa relativamente baja:  $-0.324$  cuando  $p < 0.005$ , es decir, a mayor estrés menor autoeficacia o viceversa. Asimismo, no hay relaciones significativas entre ambas variables según el tipo de trastorno. Existe mayor nivel de estrés en las madres de niños con trastorno del espectro autista y no se hallaron diferencias significativas según edad, nivel educativo ni ocupación actual. Se halló un mayor promedio en autoeficacia en las madres de niños con trastornos de conducta o con TDAH y no se hallaron diferencias significativas según edad, nivel educativo ni ocupación actual.

**Palabras Claves:** Estrés, Autoeficacia, madres, niños con habilidades especiales.

## RESUMO

Foram avaliadas 88 mães de crianças com habilidades especiais que frequentam o Instituto de Desenvolvimento Infantil - ARIE, da sede da Villa El Salvador, a fim de estabelecer se houve correlação ou associação significativa entre estresse e percepção de auto-eficácia. O estresse foi avaliado com a Escala de Estresse percebida (SPP 14) e a Autoeficácia com a Escala de Baessler e Shwarzer, modificada por Anicama e Cyril, com adaptações psicométricas em Lima. A amostra foi intencional por idade, ocupação atual e nível de escolaridade, além de aleatória. Os resultados mostram que existe uma relação negativa relativamente baixa:  $-0.324$  quando  $p < 0,005$ , ou seja, quanto maior o estresse, menor a autoeficácia ou vice-versa. Da mesma forma, não há relações significativas entre as duas variáveis de acordo com o tipo de distúrbio. Há um nível mais alto de estresse em mães de crianças com transtorno do espectro do autismo e não foram encontradas diferenças significativas de acordo com a idade, nível educacional ou ocupação atual. Uma média mais alta de autoeficácia foi encontrada em mães de crianças com distúrbios comportamentais ou com TDAH e não foram encontradas diferenças significativas de acordo com a idade, nível educacional ou ocupação atual.

**Palavras-chave:** Estresse, Autoeficácia, mães, crianças com habilidades especiais.

## **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad ser padre o madre supone afrontar diariamente diversas situaciones complejas, una de ellas es la crianza, la cual puede generar tensión, confusión y frustración, por ello se asume que esta situación sea más compleja si se tiene un hijo con habilidades especiales. Puesto que los padres, tienen que deshacer sus expectativas que tenían sobre su niño, y tomar la tarea de acudir a especialistas, lo cual significa que se generen más gastos y que uno de los padres deje de trabajar, para así dedicarse al cuidado del niño, siendo generalmente la madre quien realiza esta función.

Ante esta situación, surge el interés de realizar una investigación que logre describir y analizar los niveles de estrés y la percepción de la autoeficacia en las madres de niños con habilidades especiales; así como su relación según ciertos datos sociodemográficos. Este estudio se llevó a cabo en el Instituto para el desarrollo Infantil ARIE, en la sede de Villa el Salvador.

Las participantes fueron 88 madres cuyos hijos son atendidos en los diversos servicios que brinda la institución quienes fueron agrupadas según el diagnóstico de sus hijos (autismo, trastornos neurológicos o Síndrome, TDAH o Trastorno del comportamiento), ellas completaron una escala para medir el estrés percibido (SPP 14) y otra para medir la percepción de la autoeficacia.

En el primer capítulo, se definirá el estrés como al desajuste entre las demandas a las que se ve expuesto el sujeto y la percepción de sus capacidades para responder (Pozo, Sarriá y Méndez, 2006). El estrés al que pueden estar sometidos los padres, tiene efectos en cómo interactuarán con los niños, así como en los niveles de estimulación del niño en el hogar. Se deducen así sus consecuencias en el desarrollo general del niño (Vera, Domínguez, Vera y Jiménez, 1998). Son muchos los factores causantes de estrés en los padres. Algunos están vinculados con sus características personales, otros con rasgos temperamentales en los niños, además del estrés provocado por factores demográficos o situacionales (Abidin, 1990). La relevancia de identificar estos factores reside en las consecuencias de la relación entre padres e hijos, así como en el desarrollo posterior del niño (Larson, 2004).

Del mismo modo, se definirá el concepto de autoeficacia, como se sabe todo individuo está dotado de un conjunto de habilidades y competencias desde las cuales se relaciona con su entorno, pero sin depender plenamente de él. Una de estas competencias es la percepción

de la autoeficacia, según Fields (2006), hace referencia a las creencias de las personas sobre sus propias capacidades para lograr determinados resultados. Como en cualquier tarea, la habilidad percibida de una persona sobre su manejo de la tarea impactará en los resultados de la misma.

En el segundo capítulo, se mostrarán los resultados obtenidos de la investigación, se expondrán tablas en las cuales se compararán ambas variables (estrés y autoeficacia) y se relacionarán según los datos sociodemográficos obtenidos, como edad, nivel de estudios y por diagnósticos que presentan sus niños.

Finalmente, es importante tener en cuenta puesto que, en la paternidad de por sí, existen innumerables factores estresantes, y estos afectan principalmente a las madres, quienes son las que asumen mayor parte de la responsabilidad del cuidado del menor y esto podría afectar su salud mental y su rol paternal, perjudicando la evolución de su niño.

## MÉTODO

### *Tipo y diseño de investigación*

El presente estudio es una investigación de tipo no experimental, porque no existe manipulación de las variables. Es decir, en esta investigación no se hace variar intencionalmente las variables independientes. Lo que se realizará en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

El diseño utilizado para este estudio será descriptivo-correlacional y comparativo, porque se mencionarán cómo se manifiestan las variables en la muestra de madres de familia y se pretende brindar información del grado de asociación entre las variables estudiadas, así como comparar los resultados entre los tres grupos de madres conformados por el tipo de desorden que presente el niño.

### *Participantes*

La población de estudio estará constituida por el total de madres de familia que asisten al Instituto para el Desarrollo Infantil – ARIE, de la sede de Villa el Salvador, número el cual asciende a 300 madres de familia que tienen un hijo que padece de Autismo, Síndrome

## NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES

de Down, Parálisis cerebral y trastornos por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o del comportamiento, organizadas estas madres por edad cronológica, nivel educativo y ocupación actual. La muestra fue de tipo intencional conformada por 88 madres de familia, agrupadas de la siguiente manera:

- a.) 28 madres de familia que tenga un niño con Autismo,
- b.) 9 madres de familia que tengan un niño con Síndrome Down,
- c.) 21 madres de familia que tengan un niño con Parálisis cerebral y
- d.) 30 madres de familia que posean un niño con TDAH o con trastorno del comportamiento.

### *Instrumentos*

#### 1) Escala de Estrés Percibido

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la SSP14 se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido. Para los efectos de medición se utilizará la versión española de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14 en el original) a partir del estudio de las propiedades psicométricas de la escala en una muestra heterogénea de 440 adultos españoles.

#### 2) Escala de Autoeficacia de Baessler y Shwarzer modificada por Anicama y Cirilo

Anicama y Cirilo (2010), sobre la base de la Escala inicial de Baessler y Shwarzer, modificaron el sistema de medición tipo Likert el cual va desde el valor 1 “en desacuerdo” hasta el valor 4 “totalmente de acuerdo”; modificaron también algunos ítems y le agregaron 4 ítems para controlar el nivel de deseabilidad social o mentiras. Por tanto la nueva escala requirió un análisis de ítems siendo la versión actual de 14 ítems. Aplicaron la escala en pequeños grupos de no más de 10 personas y en el mejor de los casos individual para un total de 360 estudiantes, 180 de psicología 180 de administración. La duración de aplicación de la escala fue de aproximadamente 10 minutos en promedio.

## RESULTADOS

En la Tabla 1, se presentan los resultados del análisis para la variable estrés según puntaje total. Los coeficientes de variación indican que la dispersión de las puntuaciones es heterogénea. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov- Smirnov (K-S) indica una probabilidad no significativa ( $p > .05$ ). Esto justifica el empleo de pruebas paramétricas para su análisis.

Tabla 1

*Características y diferencias significativas en estrés según puntaje total en madres de niños con habilidades especiales*

	M	D.E.	C.V.	K.S.	<i>p</i>
Estrés	26.09	6.696	25.665	.089	.083

En la Tabla 2, se presentan los resultados del análisis para la variable estrés según trastornos de los niños. Se observa que el grupo de madres de niños con trastorno del espectro autista presenta un mayor promedio, en comparación a los demás grupos. Los coeficientes de variación indican que la dispersión de las puntuaciones es heterogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov- Smirnov (K-S) obtuvieron probabilidades no significativas en todos los grupos ( $p > .05$ ), esto justifica el empleo de una prueba paramétrica para la comparación entre trastornos. Al respecto, los resultados obtenidos con la prueba ANOVA indican que las diferencias según los trastornos no son significativas ( $p > .05$ ).

Tabla 2

*Características y diferencias significativas en estrés según trastorno de niños*

Variable	Grupos	M	D.E.	C.V.	K.S.	<i>p</i>	F	<i>p</i>
Estrés	Trastorno del Espectro autista	27.29	7.333	26.871	.164	.052	.732	.536
	Trastorno de conducta o TDAH	25.70	6.193	24.097	.142	.127		
	Parálisis cerebral	24.62	6.184	25.118	.160	.172		
	Síndrome de Down	27.11	7.688	28.359	.249	.114		

En la Tabla 3, se presentan los resultados del análisis para la variable estrés, según ocupación actual, se observa que el grupo de madres que son amas de casa presenta un promedio mayor. Los coeficientes de variación indican que la dispersión de las puntuaciones

**NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES**

es heterogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov- Smirnov (K-S) obtuvieron probabilidades significativas en 1 de los grupos ( $p < .05$ ), esto justifica el empleo de una prueba no paramétrica. Al respecto, los resultados obtenidos con la prueba U de Mann Withney, transformados a una distribución “Z”, indican que las diferencias según la ocupación actual no son significativas ( $p > .05$ ).

Tabla 3

*Características y diferencias significativas en estrés según ocupación actual en madres de niños con habilidades especiales*

Variable	Grupos	M	D.E	C.V.	K.S.	<i>p</i>	Z	<i>p</i>
Estrés	Trabaja	25.48	7.447	29.227	.115	.200	-1.042	.298
	Ama de casa	26.42	6.296	23.830	.122	.034		

En la tabla 4 se presentan los resultados del análisis para la variable estrés según nivel educativo, se observa que el grupo de las madres que solo tienen educación secundaria tiene un promedio mayor, en comparación a los demás niveles educativos. En todos los grupos, los coeficientes de variación indican que la dispersión de sus puntuaciones es heterogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov-Smirnov (K-S) obtuvieron probabilidades no significativas ( $p > .05$ ) en todos los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba paramétrica para la comparación según nivel educativo. Al respecto, los resultados obtenidos con la prueba de ANOVA indican que la diferencia según nivel educativo no es significativa ( $p > .05$ ).

Tabla 4

*Características y diferencias significativas en estrés según nivel educativo en madres de niños con habilidades especiales*

Variable	Grupos	M	D.E	C.V.	K.S.	<i>p</i>	F	<i>p</i>
Estrés	Secundario	27.36	5.531	20.216	.104	.200	1.418	.248
	Superior universitario	24.67	8.580	34.779	.145	.110		
	Técnico	25.74	5.194	20.179	.121	.200		

En la Tabla 5, se presentan los resultados del análisis para la variable estrés según edad, se observa que el grupo de mayor edad presenta una media ligeramente mayor, en comparación a los demás grupos de edades. En todos los grupos, los coeficientes de

variación indican que la dispersión de sus puntuaciones es heterogénea, excepto en el último grupo.

Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov-Smirnov (K-S) obtuvieron probabilidades no significativas ( $p > .05$ ) en cinco de los grupos. En el grupo de 48-52 años, no se pudo obtener una probabilidad debido a la mínima cantidad de sujetos, esto justifica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación entre edades. Al respecto, los resultados obtenidos con la prueba de Kruskal – Wallis indican que la diferencia según edad no es significativa ( $p > .05$ ).

Tabla 5

*Características y diferencias significativas en estrés según edad en madres de niños con habilidades especiales*

Variable	Grupos	M	D.E	C.V.	K.S.	$p$	$X^2$	$p$
Estrés	23-27 años	29.40	7.092	24.122	.284	.200	6.418	.268
	28-32 años	26.86	6.578	24.489	.139	.200		
	33-37 años	26.11	5.561	21.298	.119	.200		
	38-42 años	25.22	7.817	30.995	.092	.200		
	43-47 años	23.67	5.805	24.525	.123	.200		
	48-52 años	30.75	4.500	14.634	.441	---		

En la Tabla 6, se presentan los resultados del análisis para la variable autoeficacia según puntaje total. Los coeficientes de variación indican que la dispersión de las puntuaciones es homogénea. Por otro lado, el coeficiente de Kolmogorov- Smirnov (K-S) indica una probabilidad no significativa ( $p > .05$ ), esto justifica el empleo de pruebas paramétricas para su análisis.

Tabla 6

*Características y diferencias significativas en autoeficacia según puntaje total en madres de niños con habilidades especiales*

	M	D.E.	C.V.	K.S.	$p$
Autoeficacia	27.99	5.167	18.460	.082	.200

En la Tabla 7, se presentan los resultados para la variable autoeficacia, según trastorno. Se observa que el grupo de madres de niños con trastorno de conducta o TDAH presenta un promedio mayor, en comparación a los demás grupos. En todos los grupos, los coeficientes



## NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES

de variación indican que la dispersión de sus puntuaciones es homogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov- Smirnov (K-S) obtuvieron probabilidades no significativas ( $p > .05$ ) en tres de los grupos. En el primer grupo, se obtuvo una probabilidad significativa, lo cual justifica el empleo de una prueba no paramétrica. Al respecto, los resultados obtenidos con la prueba de Kruskal Wallis indican que las diferencias según trastorno son significativas ( $p < .05$ ).

Tabla 7

*Características y diferencias significativas en autoeficacia según trastorno de niños*

Variable	Grupos	M	D.E	C.V.	K.S.	<i>p</i>	X <sup>2</sup>	<i>p</i>
Autoeficacia	Trastorno del espectro autista	25.04	4.229	16.889	.175	.028	18.310	.000
	Trastorno de conducta o TDAH	30.50	4.776	15.659	.090	.200		
	Parálisis cerebral	28.95	5.172	17.865	.134	.200		
	Síndrome de Down	26.56	4.640	17.469	.216	.200		

Dado que se encontraron las diferencias significativas señaladas en la Tabla 7, se procedió a calcular la prueba post hoc de Tukey DHS, cuyo resultado se muestra en la Tabla 8, Se observa en las comparaciones que existen diferencias significativas entre el grupo de madres de niños con trastorno del espectro autista respecto al grupo de madres de niños con trastorno de conducta o TDAH y al grupo de madres de niños con parálisis cerebral.

Tabla 8

*Prueba post hoc de Tukey para autoeficacia según trastorno de niños*

Variable	Grupos	Trastorno del espectro autista	Trastorno de conducta o TDAH	Parálisis cerebral	Síndrome de Down
Estrés	Trastorno del espectro autista	---	<b>.000</b>	<b>.025</b>	.833
	Trastorno de conducta o TDAH	<b>.000</b>	---	.654	.129
	Parálisis cerebral	<b>.025</b>	.654	---	.577
	Síndrome de Down	.833	.129	.577	---

En la Tabla 9, se presentan los resultados para la variable autoeficacia, según ocupación actual. Se observa que el grupo de madres que trabaja presenta un promedio mayor. En todos los grupos, los coeficientes de variación indican que la dispersión de sus puntuaciones es homogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov- Smirnov (K-S) obtuvieron

probabilidades no significativas ( $p > .05$ ) en todos los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba paramétrica, sin embargo, por ser un grupo mayor a 50 sujetos, se empleó la prueba U de Mann Withney, transformada a una distribución “Z”, para su análisis. Al respecto, los resultados obtenidos, indican que las diferencias según la ocupación actual no son significativas ( $p > .05$ ).

Tabla 9

*Características y diferencias significativas en autoeficacia según ocupación actual en madres de niños con habilidades especiales*

Variable	Grupos	M	D.E	C.V.	K.S.	<i>p</i>	Z	<i>p</i>
Autoeficacia	Trabaja	28.71	5.411	18.847	.115	.200	-.968	.333
	Ama de casa	27.60	5.035	18.243	.081	.200		

En la Tabla 10, se presentan los resultados para la variable autoeficacia, según nivel educativo. Se observa que el grupo de madres con educación superior universitaria, presenta una media ligeramente mayor. En todos los grupos, los coeficientes de variación indican que la dispersión de sus puntuaciones es homogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov-Smirnov (K-S) obtuvieron probabilidades no significativas ( $p > .05$ ) en todos los grupos, lo cual justifica el empleo de una prueba paramétrica para la comparación según nivel educativo. Al respecto, los resultados obtenidos con la prueba ANOVA indican que la diferencia según nivel educativo no es significativa ( $p > .05$ ).

Tabla 10

*Características y diferencias significativas en autoeficacia según nivel educativo en madres de niños con habilidades especiales*

Variable	Grupos	□	D.E	C.V.	K.S.	<i>p</i>	F	<i>P</i>
Autoeficacia	Secundario	27.92	4.949	17.726	.138	.058	.306	.737
	Superior universitario	28.50	5.425	19.035	.091	.200		
	Técnico	27.32	5.386	19.714	.151	.200		

En la Tabla 11, se presentan los resultados para la variable autoeficacia, según edad. Se observa que el grupo etario de 33 a 37 años presenta una media mayor, en comparación a los demás grupos de edades. En todos los grupos, los coeficientes de variación indican que

**NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES**

la dispersión de sus puntuaciones es homogénea. Por otro lado, los coeficientes de Kolmogorov-Smirnov (K-S) obtuvieron probabilidades no significativas ( $p > .05$ ) en cinco de los grupos. En el grupo de 48-52 años, no se pudo obtener una probabilidad debido a la mínima cantidad de sujetos, esto justifica el empleo de una prueba no paramétrica para la comparación entre edades. Al respecto, los resultados obtenidos con la prueba Kruskal Wallis, indican que la diferencia según edad no es significativa ( $p > .05$ ).

Tabla 11

*Características y diferencias significativas en autoeficacia según edad en madres de niños con habilidades especiales*

Variable	Grupos	M	D.E	C.V.	K.S.	<i>p</i>	X <sup>2</sup>	<i>p</i>
Autoeficacia	23-27 años	26.00	.707	2.719	.300	.161	7.229	.204
	28-32 años	28.55	4.372	15.313	.132	.200		
	33-37 años	30.00	6.212	20.707	.166	.200		
	38-42 años	27.67	5.435	19.642	.112	.200		
	43-47 años	26.75	5.294	19.791	.157	.200		
	48-52 años	24.25	1.893	7.806	.303	---		

Para evaluar la correlación entre estrés y autoeficacia, en madres de niños con habilidades especiales, se procedió a calcular el coeficiente de correlación paramétrico de Pearson, cuyos resultados se muestran en la Tabla 12, como se puede apreciar se encontró una correlación negativa, débil y significativa entre ambas variables.

Tabla 12

*Correlación de Pearson entre estrés percibido y autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales*

Variabes	<i>r</i>	<i>p</i>
Estrés y Autoeficacia	-.324	.002

Seguidamente, en la Figura 1, se ilustra la correlación entre ambas variables.

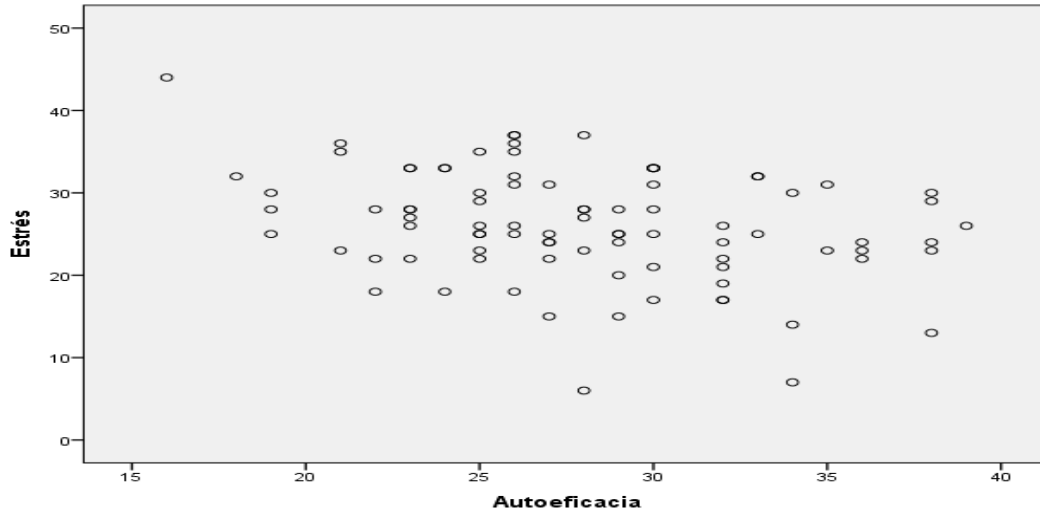


Figura 1. Correlación entre estrés y autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales.

Para evaluar la correlación entre estrés y autoeficacia, en madres de niños con trastorno del espectro autista, se procedió a calcular el coeficiente de correlación no paramétrico de Spearman, cuyos resultados se muestran en la Tabla 13, como se puede apreciar se encontró una correlación negativa, débil y no significativa entre ambas variables.

Tabla 13

*Correlación de Pearson entre estrés percibido y autoeficacia en madres de niños con trastorno del espectro autista*

VARIABLES	r	p
Estrés y Autoeficacia	-.208	.288

Para evaluar la correlación entre estrés y autoeficacia, en madres de niños con Síndrome de Down, se procedió a calcular el coeficiente de correlación paramétrico de Pearson, cuyos resultados se muestran en la Tabla 14, como se puede apreciar se encontró una correlación negativa, moderada y no significativa entre ambas variables.

Tabla 14

*Correlación de Pearson entre estrés percibido y autoeficacia en madres de niños con Síndrome de Down*

**NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES**

Variables	r	p
Estrés y Autoeficacia	-.584	.099

Para evaluar la correlación entre estrés y autoeficacia, en madres de niños con Parálisis cerebral, se procedió a calcular el coeficiente de correlación paramétrico de Pearson, cuyos resultados se muestran en la Tabla 15, como se puede apreciar se encontró una correlación negativa, débil y no significativa entre ambas variables.

Tabla 15

*Correlación de Pearson entre estrés percibido y autoeficacia en madres de niños con Parálisis cerebral*

Variables	r	p
Estrés y Autoeficacia	-.146	.528

Para evaluar la correlación entre estrés y autoeficacia, en madres de niños con TDAH o trastorno del comportamiento, se procedió a calcular el coeficiente de correlación paramétrico de Pearson, cuyos resultados se muestran en la **Tabla 18**. Como se puede apreciar se encontró una correlación negativa, débil y no significativa entre ambas variables.

Tabla 18

*Correlación de Pearson entre estrés percibido y autoeficacia en madres de niños con TDAH o trastorno del comportamiento*

Variables	r	p
Estrés y Autoeficacia	-.164	.387

## DISCUSIÓN

Uno de los aportes de mayor relevancia en la presente investigación tiene que ver con el siguiente hallazgo, al relacionar el estrés con la autoeficacia se encontró que ambas variables interactúan en direcciones contrarias, siendo la correlación negativa, débil pero

significativa, ( $p < .005$ ), lo que significa que las hipótesis y objetivos han sido corroborados en esta muestra. Esto quiere decir que a mayor estrés, menor autoeficacia, lo cual está en línea con lo postulado por Bandura (1995), quien menciona que una alta autoeficacia es un elemento protector para reducir el estrés.

Por otra parte, en la variable estrés, se obtuvo un promedio menor al obtenido por Cárdenas (2014). Se encontró también un mayor puntaje en el grupo de madres de niños con trastorno del espectro autista, lo cual coincide con lo hallado por Pozo, Sarriá y Méndez (2006) y Jiménez, Concha y Zuñiga (2012), quienes encontraron que el grado de estrés en las madres de personas con autismo es muy elevado, esto podría deberse a las características propias del trastorno, ocasionando que los padres se desconcierten por algunos de los comportamientos de estos niños.

En autoeficacia se observa un mayor puntaje en el grupo de madres de niños con trastorno de conducta o TDAH, siendo este promedio mayor al encontrado por Anicama, Caballero, Cirilo, Aguirre, Briceño y Tomás (2012) en universitarios, asimismo, esto contradice lo hallado por Roselló, García, Tárraga y Mulas (2003), quienes encontraron que el TDAH tiene un impacto negativo en el sistema familiar.

En cuanto a las comparaciones, es importante destacar que en la variable estrés existen diferencias según edad, nivel educativo y ocupación actual, pero no son significativas, sin embargo, los datos descriptivos ofrecen evidencias interesantes en cuanto a la tendencia que estos marcan, así, se encontró que el promedio es mayor en el grupo de madres que son amas de casa, que tienen un nivel secundario, y cuyas edades fluctúan entre los 48 a 52 años, esto podría deberse a que estas madres están expuestas a mayores necesidades, y tienen menos oportunidades para generar ingresos que les permitan solventar los gastos de un niño con habilidades especiales.

En la variable autoeficacia existen diferencias según edad, nivel educativo y ocupación actual, pero no son significativas, sin embargo, los datos descriptivos ofrecen también evidencias interesantes en cuanto a la tendencia que estos marcan, así, se encontró que el promedio es mayor en el grupo de madres que trabaja, con un nivel superior universitario y con edades que fluctúan entre los 33 a 37 años, esto podría deberse a la influencia que tiene la carrera universitaria en el desarrollo de una buena autoeficacia.

## **NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES**

Finalmente, es importante destacar que, la autoeficacia, permite un mayor desarrollo de conductas relacionadas con la salud (Villamarín, 1990) y por lo tanto disminuye las posibilidades para desarrollar cuadros de estrés que pueden ser perjudiciales. Estos datos deben ser tenidos en cuenta puesto que, en la paternidad de por sí, existen innumerables factores estresantes, y estos afectan como mencionan (Benzis, Harrison y Magil-Evans, 2004) principalmente a las madres, quienes son las que asumen mayor parte de la responsabilidad del cuidado del menor y esto podría afectar su salud mental y su rol paternal.

## REFERENCIAS

- Abidin, R. (1990). *Parenting Stress Index short form: Test manual*. Charlottesville: University Press of Virginia
- Avila, F. y Soliz, H. (2006). Impacto psicosocial del autismo en la familia. *Gaceta Médica*, 2, 21-27
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental Psychology*, (25), 729-735
- Bandura A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge University Press: New York
- Bandura, A. (1997). La autoeficacia: Haci una teoría unificadora de un cambio de comportamiento. *Revista Psicológica*, (84), 191 – 215
- Bandura, A. (2006). Guía para la construcción de escalas de autoeficacia. En F. Pajares y T. Urdan (Eds.). *Creencias de autoeficacia de los adolescentes* (pp. 307-337). Greenwich: Information Age Publishing
- Basa, J. (2010). *Estrés parental con hijos autistas. Un estudio comparativo* (Tesis para optar el grado de licenciado). Universidad Católica Argentina, Argentina
- Benzies, K., Harrison, M. y Magil-Evans, J. (2004). Parenting stress, marital quality, and child behavior problems at age of 7 years. *Public Health Nursing*, 21(2), 111 – 121
- Buendia, J. (2002). *Empleo, Estrés y Salud*. México: Pirámide
- Cárdenas, E. (2014). *Estrés Percibido en cuidadores primarios de personas que presentan autismo* (Tesis para optar el grado de magister). Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, México.
- Coleman, P. y Karraker, K. (1997). Self-efficacy and parenting quality. *Findings and Develop Mental Review*, 18, 47-85
- Favero, M. y Dos Santos, M. (2010). Depresión y calidad de vida en madres de niños con trastornos invasores del desarrollo. *Revista Latino-Am enfermagen*, 18(1), 1-9



## NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES

- Fields, M. (2006). *La crianza de los niños en el espectro autista: Una encuesta de padres con autoeficacia percibida*. Estados Unidos: The Wright Institute
- García, R. (2006). *Autoeficacia y locus de control en padres de niños con impedimentos físicos* (Tesis para optar el grado de licenciado). Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación: quinta edición*. México: Mac Graw Hill
- Jiménez, A., Concha, M. y Zúñiga, R. (2012). Conflicto trabajo-familia, autoeficacia parental y estilos parentales percibidos en padres y madres de la ciudad de Talca, Chile. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 15(1), 57 – 65
- Kendall, S. y Bloomfield, L. (2005). Desarrollo y validación de un instrumento para medir la autoeficacia paternidad. *Revista de enfermería avanzada*. 51, 174 – 181
- Larson, N. (2004). Parenting stress among adolescent mothers in the transition to adulthood. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21(5), 457 – 476
- Lazarus, R. (1999). *Stress and emotion: a new synthesis*. New York: Springer
- Le Scaff, Ch. y Berman, J. (2000). *Superar el Estrés*. Barcelona: INDE
- Magil-Evans, J. y Harrinson, M. (2001). Parent-child interactions, parenting stress, and developmental outcomes at 4 years. *Child Health Care*, 30(2), 135 – 150
- Maher, J. y Saugeres, L. (2010). To be or not to be a mother: Women negotiating cultural representations of mothering. *Journal of Sociology*, 43(1), 5 – 21
- Mendoza, P., Montesinos, P., Valderrama, V. y Silva, Z. (2012). Actitud de los padres frente al comportamiento de sus hijos hiperactivos. *Rev Enferm Herediana*, 5(2), 97-104
- Mendoza, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista* (Tesis para optar el grado de licenciada). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú
- Moscoso, M. (2010). El estrés crónico y la medición psicométrica del distrés emocional percibido en medicina y psicología clínica de la salud. *Revista de Psicología Liberabit*, 17(1), 67-75. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres

- Ortiz-Tallo, M. y De Diego, Y. (2008) Factores asociados al estrés del cuidador primario con niños con autismo: sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de psicología*, 24(1), 100 – 105
- Ostberg, M., Hagekull, B. y Wettergren, S. (1997). A measure of parental stress in mother with small children: dimensionality, stability and validity. *Scandinavia Journal of Psychological*. 38, 199 – 208
- Pearlin, L. (1989). The sociological study of stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 337 – 356
- Pineda, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con Trastornos del Espectro Autista* (Tesis para optar el grado de Licenciada). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú
- Pozo, P., Sarriá, E. y Méndez, L. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema*, 18(3), 342 – 347.
- Remor, E.(2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86 – 93.
- Rodgers, A. Y. (1998). Multiple sources of stress and parenting behaviour. *Children and Youth Services Review*, 20(6), 525-546.
- Romero, R. y Morillo, B. Adaptación cognitiva en madres de niños con Síndrome de Down. *Anales de Psicología*, 18(1), 169-182.
- Roselló, B., García, R., Tárraga, R. y Mulas, F. (2003). El papel de los padres en el desarrollo y aprendizaje de los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Rev, Neurol*, 36(1), 79-84.
- Seguí, J., Ortiz-Tallo, M. y De Diego, Y. (2008).Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de Psicología*, 24(1), 100 – 105.
- Teti, D. y Geldfand, D. (1991).Behavioral competente among mothers of infants the first year: Mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918-929.

**NIVELES DE ESTRÉS PERCIBIDO Y PERCEPCIÓN DE LA AUTOEFICACIA EN MADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES**

Valdez, R. (2013). *Estrés y competencias parentales en madres de hijos con Síndrome de Asperger* (Tesis para optar grado de licenciado). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

Vera, J., Domínguez, S., Vera, C. y Jiménez, K. (1998). Apoyo percibido y estrés materno, estimulación del niño en el hogar y desarrollo cognitivo-motor. *Revista Sonorense de Psicología*, 12 (2), 78 – 84.

Wachtel, K. y Carter, A. (2008). Reaction to diagnosis and parenting styles