

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**



**ESTRÉS EN PADRES CON HIJOS DE EDUCACIÓN BÁSICA  
ESPECIAL, DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL, CHICLAYO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTOR**

**ALISON NICOL DIAZ MERA**

**ASESOR**

**BEATRIZ ISABEL ORTEGA PAUTA**

<https://orcid.org/0000-0003-0781-5344>

**Chiclayo, 2021**

**ESTRÉS EN PADRES CON HIJOS DE EDUCACIÓN BÁSICA  
ESPECIAL, DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL,  
CHICLAYO, 2020**

PRESENTADA POR  
**ALISON NICOL DIAZ MERA**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

APROBADA POR

Cora Elizabeth Valle Temoche

PRESIDENTE

Sonia Jesus Pozada Parra

SECRETARIO

Beatriz Isabel Ortega Pauta

VOCAL

## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a cada padre y madre que día a día continúan dando lo mejor de sí por y para sus hijos, confían en las habilidades y capacidades que tienen y luchan por una sociedad que abrace la diversidad.

¡Esta tesis va para ustedes, defensores ultranza de la inclusión!

## **Agradecimientos**

Agradezco a Dios por las gracias recibidas todos estos años y por las mil maneras que ha tenido de hacerme volver a él.

A Hilda, porque en 22 años no me ha faltado su cariño, su complicidad y sensatez. Gracias a Amilkar, por enseñarme que soy más fuerte de lo que alguna vez pensé. A Maco, por contagiarme a diario las ganas de abrazar la vida. Mi bella familia, por quienes hoy sigo aquí.

A los amigos que la vida me regaló, quienes vieron cosas increíbles en mí y se convirtieron en luz todo este tiempo.

Y por supuesto, agradezco a Tanchi y Miti, por hacerme sentir parte de su hogar todos estos años.

## Índice

<b>Resumen.....</b>	<b>06</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>07</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>08</b>
<b>Revisión de Literatura .....</b>	<b>10</b>
<b>Materiales y Métodos .....</b>	<b>25</b>
<b>Resultados y Discusión.....</b>	<b>27</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>34</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>34</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>35</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>41</b>

## Resumen

El cambio tan abrupto que trajo consigo el aislamiento social como medida preventiva frente al coronavirus ha desencadenado problemas de salud mental en todas las familias. El estrés parental, producto de la cuarentena extendida, ha sido un factor de influencia significativa en el comportamiento de los padres y se ha evidenciado más en aquellos que tienen hijos con necesidades especiales, colocando a sus hijos en una situación de vulnerabilidad que podría exacerbar las características de su discapacidad. Por lo tanto, este estudio tiene por objetivo determinar la frecuencia de estrés parental en padres con hijos de educación básica especial, identificándolo según dimensiones y características sociodemográficas, además de reconocer los sucesos estresantes percibidos durante el aislamiento social. Para ello, se realizó un estudio no experimental, transversal de tipo descriptivo, utilizando el Cuestionario de Estrés Parental versión abreviada de Sánchez-Griñán (2015) en padres de familia con hijos que presenten necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad pertenecientes a un CEBE en Chiclayo. Los resultados siguieron una distribución de frecuencias arrojando cantidades elevadas en cuanto al estrés significativamente clínico, sobre todo en las dimensiones de interacción disfuncional padre-hijo y niño difícil. Las mujeres presentaron frecuencias elevadas en cuanto al estrés significativamente clínico, al igual que los casados y separados, de igual manera, ocurrió con quienes tenían hijos con síndrome de down, discapacidad intelectual y trastorno de espectro autista. La muerte de un familiar cercano fue el evento estresor más significativo.

**Palabras clave.** Estrés parental, discapacidad, aislamiento social.

### **Abstract**

The abrupt change brought about by social isolation as a preventive measure against the coronavirus has triggered mental health problems in all families. Parental stress, a product of extended quarantine, has been a significant influencing factor in the behavior of parents and more so for those who have children with special needs, placing their children in a situation of vulnerability that could exacerbate their characteristics. disability. Therefore, this study aims to determine the frequency of parental stress in parents with children in special basic education, identifying this according to dimensions and sociodemographic characteristics, in addition to recognizing the stressful events perceived during social isolation. For this, a non-experimental, cross-sectional descriptive study was carried out, using the Parental Stress Questionnaire abbreviated version of Sánchez-Griñan (2015) in parents with children who present special educational needs associated with disabilities belonging to a CEBE in Chiclayo. The results followed a frequency distribution showing high amounts of significantly clinical stress, especially in the dimensions of dysfunctional parent-child interaction and difficult child. Women presented high frequencies in terms of significantly clinical stress, as did married and separated ones, in the same way, they occurred with those who had children with down syndrome, intellectual disability and autism spectrum disorder. The death of a close relative was the most significant stressful event.

**Keywords:** Parental stress, disability, social isolation.

## Introducción

Durante muchos años se ha estudiado la implicancia del estrés en las diferentes etapas del desarrollo personal, debido al malestar que provoca en distintas áreas de la vida como la escuela, el trabajo, el hogar y su relación con las enfermedades. Un estudio del Instituto de Opinión Pública de la Pontificia Universidad Católica del Perú (2018), arrojó que el 80% de peruanos han sufrido o sufren de estrés, incrementándose a lo largo del desarrollo vital, y que este se presenta con mayor frecuencia en las mujeres (47,7%) respecto a los hombres (29,9%).

Existen otras situaciones que actúan como estresores para las personas, por ejemplo, el convertirse en padres (Bravo, 2019). La maternidad o paternidad trasciende la dimensión de la procreación, ya que aparecen reestructuraciones psicológicas individuales y de pareja, lo cual puede generar conflictos en cuanto a la adaptación de los nuevos roles y la llegada de los hijos. Prueba de ello es que el 17% de parejas con edades entre los 18 y 39 años, se separaron debido al estrés que presentaban en el hogar (Organización Mundial de la Salud (OMS), como se citó en Briceño, 2019).

El nivel de estrés en padres de familia se elevará si alguno de los hijos presenta necesidades especiales asociadas a discapacidad (Zapata, 2018). Los datos de la OMS corresponden a una población estándar, por lo tanto, en familias con miembros que presenten discapacidad estas cifras tienden a incrementarse, debido a que los hijos pueden manifestar problemas conductuales, intelectuales y/o emocionales, existiendo mayor demanda de cuidado y exigencia en cuanto a la adaptación de los cambios evolutivos de estos.

El estrés que sufren estos padres, forma parte de un fenómeno psicológico donde perciben las demandas y exigencias de su parentalidad superiores a sus propios recursos para enfrentarlas. Esto ocurre incluso desde el diagnóstico que el hijo presente, ya que los integrantes deberán obligarse a reajustar sus expectativas, aspiraciones, sentimientos e impresiones (Moreno, 2017).

De acuerdo a la revisión bibliográfica se puede constatar que muchos de estos estudios centran la investigación únicamente en describir, evaluar y proponer intervenciones a personas con habilidades diferentes, sin considerar al sistema familiar. Sin embargo, en las últimas décadas, la salud mental de los padres de estos pacientes se ha vuelto un nuevo foco de atención.

Teniendo en cuenta que en el Perú el 10,3% de peruanos presenta alguna discapacidad, es decir, aproximadamente 3 051 612 personas (11,5% mujeres y 9% varones) (Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2018), existen pocos estudios acerca del estrés parental en familias con un miembro que tenga alguna, destacando la investigación realizada por Pineda (2012) ya que encontró que el estrés desencadena conflictos mayores dentro del sistema familiar, disminuyendo la respuesta conductual y cognitiva del padre hacia el hijo, por lo que el ajuste de este nuevo rol se torna difícil.

De igual manera, ocurre en la región de Lambayeque, donde se encuentran 120 445 (10,1%) personas con discapacidad (INEI, 2018), y que según el censo escolar del año 2015 (MINEDU, 2015), aproximadamente 1 066 niños recibieron educación en Centros de Educación Básica Especial y en el Programa de Intervención Temprana.

Tal como indicó la Directora de uno de los CEBEs de la región Lambayeque (comunicación personal, 19 febrero, 2020), las educadoras año a año manifiestan su preocupación en cuanto al creciente malestar emocional de los padres en relación al diagnóstico y acompañamiento de sus hijos durante la época escolar, el cual se ha percibido elevado debido a la actual crisis sanitaria.

Este estrés es considerado como uno de los factores de influencia más significativa en la conducta de los padres, siendo además, una variable de importancia para la crianza disfuncional de los hijos (Abidin, como se citó en Tijeras, 2017).



Es usual que los padres a lo largo del proceso de crianza se encuentren con problemas para manejar las reacciones emocionales de sus hijos durante momentos de elevada reactividad emocional y conductual (Bravo, 2019), provocando en ellos un mayor nivel de estrés. Estos niveles están asociados a problemas en la propia salud física y emocional de los padres, llegando a afectar la adaptación y evolución del hijo, puesto que los malos tratos en la infancia, privan a los niños de los estímulos y las atenciones necesarias para que sus cerebros y, por ende, sus mentes se desarrollen.

Actualmente, frente a la pandemia del COVID-19, la OMS sugirió la cuarentena y el aislamiento social de la población. Muchos padres temen ser contagiados al realizar sus compras o presentarse a sus trabajos, tienen que lidiar con la distorsión o el exceso de información, se enfrentan a la crisis económica, el aburrimiento por el aislamiento y demás estresores que incrementan la posibilidad de presentar problemas mentales por primera vez o la aparición de alguno preexistente (Caballero & Campo, 2020).

Todas estas demandas adicionales pueden provocar un aumento de estrés en los padres y esto traer consigo cambios a nivel psicológico, un sistema inmune debilitado y un alto riesgo de enfermedades (Whitmore, 2016), que repercutirán en la crianza de los hijos con habilidades diferentes.

En base a esta problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es la frecuencia de estrés en padres con hijos de educación básica especial, durante el aislamiento social, Chiclayo, 2020?

Por lo tanto este estudio tiene por objetivo determinar la frecuencia de estrés parental en padres con hijos de educación básica especial, identificando este según dimensiones y características sociodemográficas, además de reconocer los sucesos estresantes percibidos durante el aislamiento social.

Este estudio es de gran importancia ya que pretende contribuir al conocimiento teórico y práctico en el contexto local y nacional, incluyendo factores sociodemográficos que pueden ser atenuantes del estrés en padres con hijos que presenten necesidades especiales asociados a discapacidad y en consecuencia influyan en el vínculo filial y la manera de abordar sus necesidades.

Además, debido a la observación de la escasez de información actualizada sobre intervenciones psicosociales que promuevan el bienestar emocional en padres, los programas de promoción y prevención de salud mental pueden servirse de los resultados que arroje este estudio, a fin de revisar, fomentar y desarrollar estrategias de atención para grupos familiares diversos con miembros que presenten habilidades diferentes, esto a su vez constituye una estrategia para promover la inclusión social por la que se continúa luchando, es decir, se podrá brindar estrategias y herramientas de soporte a cuidadores que atraviesen una situación similar, a fin de generar conductas saludables y el establecimiento de una adecuada red de apoyo.

Esta investigación dentro de la práctica profesional, permitirá que tanto psicólogos como educadores, tengan en consideración esta variable a fin de explorar y proveer herramientas que puedan ser de apoyo a estas familias, ya que la orientación oportuna, puede prevenir un estado crónico de estrés que afecte no sólo la salud física y mental del padre, sino también la de sus hijos (Sánchez-Griñán, 2015).

## Revisión de Literatura

### Antecedentes

Vásquez (2020) realizó una investigación para determinar la relación entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento en padres con y sin hijos que presenten habilidades diferentes en el distrito de Ventanilla. Se emplearon los cuestionarios de estrés parental versión peruana de Sánchez y el de estilos de afrontamiento de Carver. El estudio fue cuantitativo no experimental, de diseño correlacional, descriptivo y comparativo transversal. El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional, conformado por 154 padres. Los resultados arrojaron que existe una relación significativa entre ambas variables ( $r= 0.30$ ,  $p< 0.01$ ). De igual manera, se encontró que el 35.06% de padres presentan estrés parental bajo, el 33,12% estrés parental alto y el 31.82% de estrés parental moderado. Los estilos de afrontamiento más utilizados fueron los enfocados en la emoción (61.69%) en ambos grupos de padres. Se pudo observar además que el estrés parental varía según la presencia de un hijo con o sin una habilidad diferente, donde el 50% de los padres de niños con habilidades diferentes presentaron estrés parental alto y el 51,4% de padres sin hijos con habilidades diferentes un nivel bajo.

Soraluz (2018) realizó un estudio para determinar la relación entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento en mamás de hijos de 1 a 10 años con pérdida de audición en una institución de educación especializada de Lima. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y estuvo conformado por 85 madres. Se utilizaron los instrumentos PSI-SF y el Brief COPE. Los resultados para ambas variables arrojaron un nivel promedio. La mayoría de las madres presentaron niveles medios de estrés parental (50,6%), de malestar paterno (52,6%), interacción difícil madre-hijo (50.6%) y niño difícil (49,4%). Además, se evidenció una diferencia importante entre la interacción disfuncional padre-hija. Se encontró relación entre las estrategias de negación y el nivel de estrés total; autculpa y desentendimiento conductual. Asimismo, se encontró relación significativa entre el estrés parental y sus dimensiones con el estilo de afrontamiento de tipo evitativo.

Zapata (2018) realizó una investigación en padres de familia de niños con habilidades diferentes en el distrito de los Olivos, se buscó relacionar el estrés parental que presentaban y la expresión de ira. Los participantes se seleccionaron mediante un muestreo no probabilístico intencional de 180 padres de familia de niños entre 0 a 17 años, recolectando los datos a través de la aplicación de dos instrumentos Índice de Estrés Parental (PSI-FS) y el Inventario de Expresión de Ira Estado - Rasgo (STAXI-2). El autor encontró una relación significativa y directa ( $\rho=0.353$ ;  $p<0.05$ ) entre el estrés parental y el índice de la expresión de ira en dichos padres, lo cual quiere decir que el incremento del estrés desencadenado por la crianza que percibe el padre, aumentaría los niveles de expresión de ira interna y externa en estos. Asimismo, se encontraron cifras altas en relación a las dimensiones de la prueba, un 91,7% presenta altos niveles de estrés, el 74,4%, 70,6% y un 96,7% alcanzaron un nivel alto en malestar paterno, niño difícil e interacción disfuncional, respectivamente. Esto permitió asumir que las expectativas parentales en cuanto al desarrollo de los hijos y su percepción en relación a su comportamiento se encuentran alterados por el estrés presentado.

Rodríguez (2018) estudió la relación entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento en 54 padres de familia (22 padres y 32 madres) de hijos con síndrome de Down en Lima Metropolitana. Se aplicó el cuestionario de Índice de Estrés Parental/versión corta (Abidin, 1995) y el Cuestionario de Estimación de Afrontamiento (Carver, Scheier y Weintraub, 1989), encontrando niveles normales de estrés parental (EP: 81.48%; DP 51.85%; IDPH, 74.07% y EDCN 75.92%), con un ligero incremento en los padres de familia. Estos resultados pueden deberse al diagnóstico temprano del Síndrome de Down en el niño, lo cual permitiría al padre preparar recursos y gestionar sus emociones. Como estrategias más

empleadas se encontró la aceptación, búsqueda de soluciones instrumentales, contención al afrontamiento y planificación.

Arphi, Sánchez, y Vásquez (2017) realizaron un estudio en padres con hijos autistas con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento quienes formaban parte de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU). El estudio fue cuantitativo descriptivo correlacional, donde participaron 50 padres. Se utilizaron dos instrumentos, el test COPE para evaluar las estrategias de afrontamiento ante el estrés y el Pediatric Inventory for Parents para medir el estrés. Se encontró que el 72% de los padres evaluados presentaban un nivel de estrés moderado y el 66% utilizaron otros estilos de afrontamiento (evitativos). Asimismo, no se halló relación significativa entre las variables. Se concluyó en que los padres presentaban menor estrés al usar la estrategia de afrontamiento enfocado al problema y un nivel moderado si utilizan la estrategia enfocada en las emociones.

Por otro lado, Briceño (2019) realizó un estudio para determinar cuál era la relación que existía entre el estrés parental y la adaptabilidad familiar en padres de niños con necesidades especiales. Se emplearon dos instrumentos, el índice de estrés parental (PSI) y la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar. Participaron 50 padres de niños que asisten a una escuela especial en Babahoyo, Ecuador. La investigación encontró que el 34% de padres presentaba estrés alto (12% padres y 22% madres), un 34% se ubican en un nivel de estrés medio (10% padres y 24% madres), y el 32% un nivel bajo (16% padres y 16% madres). También se encontró que la mayoría de varones experimentaba menos estrés (16% de estrés bajo) en comparación a las mujeres (24% de estrés medio), desempeñando su rol de crianza. Además no existe relación significativa entre ambas variables ( $P = -0.413$ ;  $p < -0,118$ ). Las dimensiones de malestar paterno ( $P = 0.987$ ;  $p < -0.022$ ) y niño difícil ( $P = 0.066$ ;  $p < -0,262$ ) tampoco están relacionadas significativamente con adaptabilidad familiar, lo cual revela que la adaptabilidad familiar no puede ser precedida por el estrés parental. En cuanto al estado civil, los padres que presentaron un nivel de estrés medio fueron los casados y separados (22%), además, aquellos que estaban separados percibieron un nivel alto de estrés parental (16%).

Hernández (2018) realizó una revisión de estudios donde se evidencia la carga emocional de las familias tras conocer el diagnóstico de Discapacidad Intelectual y Trastorno de Espectro Autista, y convivir con un hijo con estas características en España. La investigación concluyó con que ambos son síndromes complejos que afectan a quienes lo padecen y provocan problemas en el área familiar, no obstante el nivel de estrés en los progenitores dependerá del tipo y grado de discapacidad, por lo que el abordaje debe ser holístico. La comunicación del diagnóstico puede provocar en los padres trastornos emocionales o problemas relacionados con el estrés, que logran mantenerse o disminuirse según el tipo de afrontamiento que utilice. Según la literatura, las estrategias centradas en la emoción mantienen los problemas psicológicos, mientras que las centradas en el problema, producen un aumento en la resiliencia y en el bienestar de los padres.

Tijeras (2017) realizó un estudio en 74 padres y madres de niños con autismo y desarrollo típico de entre 5 y 8 años, para comparar y valorar las diferencias en cuanto al estrés parental percibido en Valencia. Los participantes del grupo de niños con autismo fueron 32 y los del grupo de desarrollo típico fueron 42, los cuales fueron seleccionados de forma aleatoria. Dentro de los instrumentos aplicados se encuentra la Escala de Evaluación del Autismo de Gilliam (GARS-2), el Parenting Stress Index (PSI), el Cuestionario de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés, entre otros. Se utilizó un diseño factorial comparativo entre grupos, para analizar el probable efecto de las dimensiones del autismo en el funcionamiento familiar. Los resultados que se obtuvieron arrojaron que el grupo de padres con niños con autismo presentó niveles de estrés superiores, en todos los dominios, en relación a los padres de niños con desarrollo típico, el cual podría afectar la salud mental de los cuidadores primarios y al

sistema familiar, a raíz de la presencia considerable de gastos, fatiga por sobrecarga, falta de estrategias de afrontamiento frente al estrés, la adopción de una percepción negativa del apoyo percibido, aislamiento de la familia y por ende una percepción deficiente de la cohesión familiar.

Tereucán y Treimún (2016) realizaron un análisis de los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en las familias de niños de entre 4 y 15 años con trastorno de espectro autista en Puerto Montt, Chile. La investigación fue cuantitativa, utilizaron un muestre no probabilístico y un diseño transaccional descriptivo. Se utilizó el Cuestionario para la Familia, el Cuestionario de Estrés Parental (PSI-SF) y el Cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE-28) para evaluar las estrategias de afrontamiento frente al estrés. Los investigadores encontraron que el 93,8% de cuidadores principales fueron madres y el 6,3% padres. El 84,5% de los padres de familia presentaban un nivel de estrés normal, el 13,8% un nivel bajo y solo el 1,7% un nivel alto. Estos padres utilizaban la estrategia centrada en la emoción, lo cual permitió inferir que aceptan la situación que viven, buscan opciones directas de mejora y adecuan las condiciones en las que se desenvuelven sus hijos. Además, el resultado mostró que las madres, en comparación con los padres, presentaban un grado de estrés mayor.

Por otro lado, Basa (2010) realizó una investigación de tipo descriptiva-comparativa para evaluar las diferencias entre el nivel de estrés parental que se genera en los padres de personas autistas y en personas con un desarrollo típico en Argentina. Se aplicó la Escala de Estrés Parental (PSI). Participaron 72 personas, 36 de estos padres y madres tenían hijos con autismo y el otro grupo de 36 no presentaban el diagnóstico; se realizó un análisis descriptivo, univariados y multivariados de variancia de la muestra. El estudio arrojó un nivel de estrés parental clínicamente significativo en padres y madres cuyos hijos presentan autismo, siendo las madres las que muestran un nivel mayor en relación a los padres de los mismos. Los padres y madres de hijos no autistas centran su estrés parental en el dominio dificultad en el rol de padre/madre, en cambio los padres y madres de hijos con autismo evidenciaron mayor estrés parental en la dimensión dificultad en la conducta del hijo.

## **Bases teóricas**

### ***Estrés.***

El estrés ha sido investigado desde distintos campos de la medicina y la psicología, ya que es considerado una patología habitual en la vida del ser humano, repercutiendo en su estado físico y mental. Los primeros estudios sobre el estrés datan del siglo XIV, donde Hooke (como se citó en Tijeras, 2017) desde el campo de la física, lo asoció a fenómenos como la presión, distorsión o fuerza, definiendo el estrés como una fuerza externa que actúa sobre una fuerza interna.

Sin embargo, fue el médico y fisiólogo, Hans Selye (como se citó en Basa, 2010), quien acuñó este vocablo, definiéndolo como una respuesta corpórea no específica, frente a las exigencias que se le haga el organismo. Esta respuesta es adaptativa, ya que prepara al individuo para huir o enfrentarse.

Selye (como se citó en Ruíz, 2015) menciona tres fases del síndrome general de adaptación:

Fase de alarma: se refiere a la alerta donde suceden cambios para contrarrestar las exigencias del agente estresante.

Fase de adaptación: aquí desaparecen los síntomas, porque el organismo se logró adaptar gracias a los mecanismos de reacción.

Fase de agotamiento: en esta fase los recursos adaptativos se pierden, pues el agente estresor supera los mecanismos de reacción, lo cual genera síntomas similares a los de la fase de alarma.

Más adelante, Lazarus y Folkman (como se citó en Basa, 2010), redefinieron el estrés, mencionando que este surge a raíz de la interacción de una persona con su entorno. Estos autores definen al estrés como una relación del ser humano con su entorno, donde al evaluar la situación como amenazante o superior a sus propios recursos supone un peligro para su bienestar. Esta definición tiene en cuenta la evaluación cognitiva que se realiza sobre la situación, donde la representación psicológica o forma de interpretar el acontecimiento, determinará las reacciones que suscitan en el individuo (Nuñez, 2007).

En otras palabras, si frente a un acontecimiento percibido como amenazante por el hombre, alcanza analizar, decidir y poner en práctica sus recursos personales para afrontar dicha situación, el agente estresor deja de ser percibido como tal, por lo tanto conserva su salud. Esto se logra gracias a que el estrés posibilitó la homeostasis en un momento de desequilibrio (Basa, 2010).

Marco afirma que el estrés no es una reacción negativa en sí misma. Existe un estrés positivo que se denomina Eustrés, este es el que permite al ser humano enfrentarse a las situaciones, sentir la vida como una experiencia valiosa, facilita la toma de decisiones que favorece a su vez la toma de iniciativa para el desarrollo humano (como se citó en Basa, 2010).

Este tipo de estrés se manifiesta como una tensión muscular sana, que permite una mejor adaptación al medio, ya que incrementa la capacidad de exploración, creatividad y búsqueda transformadora de la realidad (Mingote & Pérez, 1999).

Si por el contrario, los sucesos percibidos como estresantes superan los propios recursos para afrontarlos o se mantienen en el tiempo, estaremos hablando de Distrés. Este se produce cuando los estímulos estresores superan la capacidad de adaptación y respuesta, y con el tiempo puede volverse dañino para el cuerpo y la mente. Es un estrés negativo, que influye en la capacidad de respuesta, magnifica los problemas e impide su resolución (Basa, 2010).

El distrés se manifiesta como una conducta de escape y renuncia de información, puede convertirse en patológica, producir insatisfacción personal y desgaste psicosocial. (Mingote & Pérez, 1999).

Muchos estudios han concluido en que no todos los agentes estresores provocan la misma reacción bioquímica, ni todos los individuos responden de la misma manera al mismo

estresor, en realidad serán los factores psicológicos los que toman un rol importante en el proceso de respuesta frente a una situación estresante (Mingote & Pérez, 1999).

Para Cockerham, resulta importante identificar aquellos factores que producen distrés, ya que se sabe que ciertas situaciones sociales pueden generar niveles altos de estrés y esto a su vez afecta la salud, calidad de vida y longevidad de cada individuo (como se citó en Sandín, 2003).

### ***Estrés parental.***

Pérez (2014) define al estrés parental como un mecanismo activador que potencia el uso de aquellos recursos personales para enfrentar de manera óptima las funciones establecidas en el rol parental; es decir, este tipo de estrés se fundamenta en la valoración que realizan los padres respecto a su rol como progenitores, en concordancia a los recursos que disponen ante las exigencias parentales como las dificultades vinculadas a la educación y cuidado de los hijos.

Según Crnic y Low; Deater-Deckard el estrés parental se define como una reacción emocional del padre o madre frente a las exigencias que se desprenden de sus roles de socialización, cuidado y crianza de los hijos. Este surge de una variedad de situaciones que atraviesan los padres en su interacción parentofamiliar y con personas externas, dentro y fuera del núcleo familiar (como se citó en Esteinou, 2006).

Ser padre o madre demanda una serie de responsabilidades y variadas experiencias que pueden resultar estresantes. Según estudios de Pozo, Sarriá y Méndez (2006) si uno de los hijos presenta cierta dificultad, su crianza se convertiría en un estresor significativo para los miembros de la familia, aumentando la disfuncionalidad e inestabilidad si las comparamos con familias típicas.

Para Hidalgo resulta importante considerar esta visión sobre la maternidad y paternidad con un miembro con discapacidad puesto que en algunas bibliografías este proceso es descrito como una detención del ciclo vital familiar, crisis en los roles parentales, aumento del estrés y la tensión ante la incertidumbre del proceso de convertirse en padres o madres puesto que tal situación es interpretada como crisis (como se citó en Durán, 2011).

El estrés en los padres ocurre cuando frente a un elemento estresor presente en su rol como cuidadores, como por ejemplo la conducta desadaptativa de los hijos, sus recursos personales, estrategias y métodos no son suficientes para mantener el equilibrio que les permitirá adaptarse. Este tipo de estrés se basa sobre todo en las percepciones que los padres manejan con respecto a cómo la convivencia con sus hijos ha llegado a impedir el establecimiento de nuevas relaciones interpersonales.

Uno de los autores que ha estudiado este fenómeno es Abidin (como se citó en Briceño, 2019), quien señala que este estrés es un tipo específico de estrés, cuya génesis se encuentra en las demandas que la parentalidad exige y a esto se le suma el malestar generado por factores situacionales o socioeconómicos, es decir, existe una coexistencia con otros tipos de estrés.

Abidin (como se citó en Vásquez, 2020) desde un enfoque ecológico y sistémico en las relaciones familiares, estima que la tensión y estrés originado por la crianza de los hijos se basa en las características propias del padre, como rasgos de personalidad, percepción de manejo de recursos o competencias parentales, y en la de los hijos, como los problemas conductuales. Es así que, las creencias o expectativas que los padres manejen serán mediadoras entre los potenciales estresores y el estrés parental que se percibe, en otras palabras, esta actividad cognitiva será crucial a la hora de evaluar un evento (estresante en potencia), y también al momento de evaluar los mecanismos de afrontamiento que permitirán manejar con o sin éxito aquella situación. Es por ello que solo la mera crianza de los hijos no se asocia directamente con el estrés parental, porque depende en gran medida de dichos procesos cognitivos.

Las necesidades más comunes que se presentan en la paternidad son las demandas del hijo para que pueda sobrevivir: cuidado, afecto, protección, alimentación, ayuda para regularse emocionalmente, entre otros. Los recursos dependerán de múltiples variables personales y

eventuales: nivel educativo, apoyo social, percepción de competencia parental, ingresos económicos, personalidad, etc. Sin embargo, no basta con contar con los recursos de afronte frente al estrés, tenerlos no significa que las familias estarán exentas de padecerlo, puesto que la evaluación cognitiva sobre el rol parental y la crianza importará más (Bravo, 2019).

Los agentes estresores se relacionan con los mecanismos de afronte de la familia y con la evaluación cognitiva que tienen los miembros de esta en relación a las exigencias de su rol, produciéndose una respuesta adaptativa o viceversa frente al cambio (Pérez, 2014).

En el caso de las familias que tengan un integrante con discapacidad, las estrategias con las que se afronte el problema asociado a sus limitaciones o deficiencias, dependerán del grado de estrés que se presente en el sistema familiar. El estrés es entendido como una interrelación de la persona y su entorno, esto dependerá además de la valoración que realice el individuo sobre qué tan amenazante o cuán preparado se encuentre para perpetuar su bienestar (Núñez, 2007).

### ***Modelos teóricos del estrés parental.***

#### ***Modelo ABC-X.***

Uno de los primeros estudios sobre el estrés en la familia fue realizado por Hill (como se citó en Pozo et al., 2006), quien menciona que el impacto de un agente estresor y la futura crisis o adaptación será producto de ciertos factores que se encuentren interactuando, proponiendo así el modelo simple ABCX, donde el evento estresor (A) interactúa con los recursos de la familia (B) y con la percepción de los miembros sobre el evento (C), generando todo ello una crisis frente al cambio (X).

Para el autor, las variables A, B, C, se relacionan de manera causa-efecto, es decir de forma lineal, ya la crisis era el producto de la combinación de las mismas (Tijeras, 2017).

#### ***Modelo doble ABCX de ajuste y adaptación.***

De acuerdo a Nichols el modelo simple ABCX, evolucionó hacia el Modelo doble ABCX, durante los años 70, donde se hacía hincapié en la evaluación de los factores que permitían la adaptación cuando aparecía la crisis, considerando especialmente las estrategias sociales y el apoyo (como se citó en Esteinou, 2006).

McCubbin y Patterson (como se citó en Pozo et al., 2006) ampliaron el modelo ABCX simple añadiendo algunas variables, y es así como nace el Modelo del doble ABCX de Ajuste y Adaptación, donde el evento estresor y/o acumulación de demandas (aA) interactúa con los recursos existentes antes de la crisis y las nuevas que originó (bB) además de la percepción que el sistema familiar otorga al acontecimiento y a las capacidades para manejarlo (cC), esto provoca como resultado adaptación o estrés (xX).

Como se puede notar, en este modelo se incluyen variables de afrontamiento y estrategias adaptativas de ajuste. Nichols refiere que posterior a este, apareció el Modelo T-Doble ABCX, que puso énfasis en los patrones del funcionamiento familiar y el nivel de análisis en función a elementos tales como disfunción familiar y factores positivos (como se citó en Tijeras, 2017).

Bristol (como se citó en Pozo et al., 2006) realizó uno de los primeros estudios con este modelo en familias con un hijo con autismo. La variable del factor aA analizó las características del niño que, según el estudio representó el estresor principal; el factor bB fueron los recursos familiares, el factor cC el significado del problema atribuido por la familia y su capacidad para afrontarlo. En este estudio se encontró también que solo las conductas problema influían sobre el estrés, por lo que la severidad del trastorno o grado de retraso mental no era significativo. En otros estudios de Bebko, Konstantareas y Springer; Cuxart, sí se encontró que a mayor severidad del trastorno, mayores eran los niveles de estrés en los padres (como se citó en Pozo et al., 2006).

Entonces, según sean las interacciones de estos factores se amortiguará o frenará el impacto de los rasgos conductuales del hijo con autismo sobre la adaptación (Tijeras, 2017).

Se puede afirmar que, el estrés será el resultado de la interrelación de las presiones que uno percibe y recibe del medio y los recursos de los que dispone al momento de afrontarlas, y no solo una consecuencia ineludible e inmediata de elementos definidos (Tijeras, 2017).

*Modelo de estrés de rol.*

Abidin (como se citó en Basa, 2010) postula este modelo ecológico y sistémico, afirmando que la tensión en los padres es ocasionada por algunas características de los hijos y de ciertas características que poseen como padres.

Según Bronfenbrenner (como se citó en Pérez, Lorence & Menéndez, 2010), en este modelo, se considera a la conducta parental como una respuesta de multiplicidad de factores ligados al entorno ecológico en el que se desenvuelven los miembros, es así que las situaciones estresantes que padecen los progenitores pueden proceder de cualquiera de los subsistemas en los que se desarrollan, sin embargo, los contextos más cercanos al individuo (microsistemas) son los que inciden de manera directa en su desarrollo.

Para Abidin (como se citó en Basa, 2010) el temperamento, habilidad de adaptación a cambios, grado de hiperactividad, nivel de expectativas cumplidas que los padres tenían sobre sus hijos, son características del niño que están asociadas al estrés parental. Por otro lado, existen ciertos aspectos en los progenitores que pueden influir en el nivel de estrés como rasgos de personalidad, problemas mentales (depresión o toxicomanías), habilidades de manejo conductual del niño y/o relación con la pareja. El estrés parental, también puede verse influenciado por variables como el apoyo social de su entorno (familia extensa, amigos).

Este autor destaca la importancia de las cogniciones y la percepción parental sobre el grado de estrés que experimentan, denominándolo como “relevancia con el rol parental”, la cual es el conjunto de expectativas y creencias moderadoras o mediadoras entre los diferentes estresores, que proceden del estrés que experimentan, de sus propias características, las de sus hijos o de su entorno. Asimismo, considera que cada padre y madre posee en su interior un modelo en el cual guardan las expectativas que esperan de uno mismo, así como lo que esperan de sus hijos y del entorno, en cuanto al cumplimiento de su rol parental (Basa, 2010).

Teniendo en cuenta lo mencionado por Abidin (como se citó en Briceño, 2019), el estrés parental será producto del proceso de ajuste del progenitor hacia su rol como padre y las exigencias que él mismo se plantea. Este proceso influirá en la interacción parentofamiliar y en el desarrollo del hijo y el padre de manera individual.

Existen tres dimensiones que pueden verse afectadas por el estrés de rol según Abidin (como se citó en Briceño, 2019):

**Malestar paterno:** aparece debido a factores personales que intervienen directamente con el desarrollo de las funciones específicas del rol y se observa en el malestar manifestado por los padres cuando ponen en función su papel.

**Interacción disfuncional padre-hijo:** se refiere al grado de reforzamiento que el hijo retribuye al padre y a la confirmación o desconfirmación de las expectativas que estos tenían sobre sus hijos.

**Niño difícil:** se refiere a la facilidad o dificultad que los padres perciben en relación a su capacidad de controlar la conducta que sus hijos poseen.

Este modelo asume el rol parental como aquella expectativa que todo padre posee sobre sí mismo en cuanto a su papel como padre o madre, que por cierto está muy ligado a su sistema de creencias. La valoración que cada progenitor haga sobre sus competencias parentales, son más importantes de lo que parecen. Olson (como se citó en Pérez et al., 2010), concuerda con esta afirmación, mencionando que la percepción positiva del propio desempeño parental propicia las respuestas adaptativas frente al estrés y esto, a su vez, eleva los niveles de satisfacción parental.



*Modelo teórico del estrés familiar desde un enfoque sistémico.*

Como todo grupo social, la familia no puede reducirse a la suma de sus miembros individualmente, ya que existen características que van más allá de las propiedades de sus integrantes, como los límites de interacción entre ellos. Las diferentes partes integradas, se encuentran relacionadas alrededor de un eje central y conforman una totalidad, en la que interactúan sobre reglas sistémicas. Estos sistemas disponen de mecanismos que garantizan la integridad y desarrollo (González & Lorenzo 2012).

Una serie de intercambios entre los miembros de la familia, permiten una mutua influencia circular. González y Lorenzo (2012) afirman que responder a las exigencias internas o externas de la familia es una respuesta grupal, por lo que la valoración cognitiva de cada miembro se relaciona e intercambia con la de los demás, conformándose de esta manera una valoración grupal. Para Kuczynski esta reacción es entonces un producto y activador de cambios dentro de la familia y contextos mucho más amplios (como se citó en Esteinou, 2006).

Si bien es cierto son diversos los autores que plantean modelos explicativos acerca del estrés parental, sin embargo, a pesar de las diferencias existentes a la hora de abordarlo, es evidente la profundización del estudio del impacto en la salud de la familia, de los acontecimientos familiares (González & Lorenzo, 2012).

*Modelo de sucesos cotidianos.*

Esta teoría fue investigada por Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus (como se citó en Sandin, 2003), quienes encontraron la existencia de situaciones cotidianas negativas y positivas. Estas situaciones suelen aparecer con frecuencia e impactan cada vez menos en el momento, por lo que las personas optan por olvidar el hecho o sobre adaptarse a ellos, sin la necesidad de emplear estrategias de afrontamiento para extinguir el estrés que produce.

La importancia de este modelo está en la consideración que tienen acerca de las situaciones cotidianas de la crianza, tales como satisfacer las necesidades físicas de sueño, cuidado corporal, alimento, así como remediar problemas entre los hijos o manejar conductas inapropiadas. Organizar una rutina de vida familiar, por ejemplo, es un evento que puede provocar estrés a los padres, puesto que deben realizar distintos roles de manera paralela, lo cual dificulta la obtención del bienestar personal (Sandin, 2003).

***Discapacidad.***

La discapacidad es un fenómeno que por lo general es impredecible, y puede llegar a formar parte de la vida familiar, ocasionando en esta cambios procesuales, estructurales y emocionales. Pueden percibirse como una carga para los miembros de la familia, llegando a afectar los diferentes subsistemas y la salud de los integrantes, la cual les permite adaptarse a los sucesos vitales estresantes, como la enfermedad o la discapacidad de alguno de sus miembros (Lima, Baena, Domínguez & Lima, 2017).

Los niños que presentan discapacidad también son conocidos como niños con necesidades especiales, quienes necesitan de una ayuda adicional pues presentan una complicación médica, de aprendizaje o emocional (Dowshen, 2015).

Por otro lado, los niños con necesidades educativas especiales son aquellos que presentan dificultades mayores a diferencia del resto de compañeros, en relación al desarrollo intelectual y académico, debido a causas internas, falencias del entorno familiar o por antecedentes educativos inapropiados. Por este motivo se hacen necesarias las adaptaciones curriculares que compensen aquellas dificultades. Existen dos clasificaciones, las necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad y las necesidades educativas especiales sin discapacidad (Andrade, 2013).

Por fines de la investigación se procederá a describir las necesidades educativas especiales (NEE) asociadas a discapacidad:

Sensorial: sordera, hipoacusia, ceguera total o baja visión. También se considera la sordoceguera.

**Intelectual:** actualmente se evalúa según el funcionamiento intelectual, conducta adaptativa, habilidades sociales y que se origine antes de la mayoría de edad.

**Mental:** pueden ser enfermedades mentales y psicosis o trastornos de personalidad.

**Física:** es aquella alteración o limitación de la capacidad de movimiento.

**Trastornos generalizados del desarrollo:** trastorno autista, trastorno desintegrativo infantil, síndrome de Asperger, trastorno de Rett, trastorno generalizado del desarrollo no especificado.

**Síndrome de Down:** es un trastorno causado por una copia extra del cromosoma 21.

**Multidiscapacidad:** dos o más discapacidades.

### ***Familia y discapacidad.***

Para describir la relación de la familia con la presencia de un integrante con discapacidad, se debe partir por su definición. Eguiluz (2003) menciona que la familia es aquel sistema que está constituido por diversas unidades y reglas relacionadas entre sí. Cada unidad sistémica cumple una función diferenciada, y a su vez repercute y es influida por el resto de sistemas. Así también, los elementos que conforman cada sistema contienen atributos personales que influyen en el mismo.

Para Sarto (2010) la familia de personas con discapacidad constituye el primer espacio socializador por excelencia, ya que es el primer contexto en el que los miembros que la conforman evolucionan y se desenvuelven a nivel físico, intelectual, emocional y social, de acuerdo a modelos referentes dentro de casa. De esta manera, cada familiar debe brindar oportunidades de desarrollo y crecimiento referentes a las competencias y habilidades personales y sociales, que les faciliten evolucionar de manera segura y autónoma, construyendo capacidades para interactuar y relacionarse de manera satisfactoria en sociedad. Es por ello que se considera el papel de los adultos en casa parte fundamental al momento de educar a los niños, de la mano de otras instituciones y medios, como colegios de educación especial.

Sorrentino manifiesta que el nacimiento de un hijo con discapacidad provoca un estado de shock para cada miembro en la familia, ya que es un evento inesperado, raro y extraño, y claramente rompe las expectativas que se tenían sobre el hijo o hija. Es común que en la etapa del embarazo, los futuros padres imaginen características físicas, mentales y de personalidad del hijo. Con el tiempo estas expectativas van mutando, esperando con ansias el nacimiento del nuevo ser. Es así que el nacimiento de un hijo con discapacidad provoca un giro en la vida de los padres y en el esquema que toda la familia ya se había construido, y muchas veces, los padres no aceptan el primer diagnóstico recibido, manteniendo la esperanza de encontrar una segunda opinión o al menos una más benigna. Muchas de estas familias a lo largo de este nuevo proceso han experimentado actitudes y sentimientos variados de acuerdo a la información acogida (como se citó en Ruíz, 2015).

Sin embargo, independientemente de la existencia de un miembro con discapacidad, todo sistema familiar transita por diversas etapas que producen angustia y cambios. Estas incertidumbres pueden agravarse y dificultan la toma de decisiones frente a un hijo o hija con discapacidad. La intensidad del malestar variará de acuerdo a la duración de estas etapas. Cada periodo permite el aprendizaje, apareciendo nuevas estrategias de afronte para las etapas precedentes (Sarto, 2010). Los sentimientos y actitudes experimentadas en las familias con un hijo con necesidades educativas especiales, a lo largo de su vida, van a modificarse a razón de las responsabilidades adquiridas según cada etapa de desarrollo, y su inclusión en los diferentes entornos o contextos sociales.

### ***Factores de estrés parental.***

Siman-Tov y Kaniel (como se citó en Tijeras, 2017) consideran como factor de estrés a aquella amenaza, exigencia o limitación estructural que, al estar presentes, ponen en alarma el funcionamiento del organismo.

La conducta de los padres se ve influenciada por distintos factores del entorno ecológico en el que se desenvuelve, los agentes estresores que perciben provienen del resto de subsistemas o microsistemas. Por ello, Cabrera, Guevara y Barrera, mencionan que las carentes relaciones conyugales, los hogares inestables y las constantes tensiones constituyen fuentes significativas de estrés. Las características de los hijos, también incrementan el estrés de los padres, sobre todo cuando la función de crianza requiere de mayor esfuerzo o resulta tediosa (como se citó en Pérez, et al., 2010).

Sandín (2003) propone un modelo teórico en el que el origen del estrés parental se encuentra en los sucesos vitales, estresores diarios y roles de paternidad. Los sucesos vitales se encuentran relacionados a los estresores diarios, por ejemplo el llanto del niño o la aplicación de normas; aquellas situaciones cotidianas, breves e irritantes provocan malestar cuando se aglomeran, ya que la con frecuencia la manera de afrontar de los padres es evitativa, provocando dificultades mayores al momento de cumplir su rol, y en consecuencia, este malestar tiende a repercutir en el área emocional de los mismos.

Otro factor de estrés para los padres, es el denominado estrés de rol, que está referido a la adaptabilidad de estos, frente a su función de crianza, influyendo en la relación parentofamiliar y en el desarrollo de los miembros de la familia. Cuando los padres sienten abrumados por las exigencias propias de su nuevo rol, aparecen sentimientos negativos sobre su papel parental (Pérez, 2014).

Para Cabrera, Guevara y Barrera (como se citó en Pérez et al., 2010) algunos factores que propician el estrés parental, son las malas relaciones conyugales, vivir en un hogar poco estable, con tensiones constantes, lo cual podría funcionar pero en el futuro influiría en el comportamiento de los hijos. De igual forma, ciertas características de los hijos o hijas pueden llegar a provocar que el trabajo de educarlos y criarlos sea más complicado y requiera un mayor esfuerzo, lo cual incrementaría el estrés en los progenitores.

Un factor de estrés poco frecuente es el que presentan las familias tras recibir el diagnóstico de discapacidad de sus hijos. Estas requieren de apoyo y orientación para redefinir su rol parental (Tijeras, 2017).

Otros factores de estrés dentro de las familias con algún hijo que presente discapacidad según Marques (2011) son aquellos relacionados directamente a la propia discapacidad, preocupaciones sobre el futuro, la realidad económica, búsqueda de aceptación social y las transiciones significativas en los estadios del ciclo vital. Según Piven y Palmer; Ryde-Brant, (como se citó en Seguí, Ortiz & De Diego, 2008) algunas investigaciones sugieren que ser mamá de niños con retardo en el desarrollo representa un factor de riesgo importante para la salud física y mental.

Bristol menciona que el cuidado diario y de larga duración hacia niños con discapacidad, representa otro factor estresor. Los progenitores de niños con discapacidad sienten con frecuencia fatiga, una autoestima disminuida, insatisfacción interpersonal y depresión (como se citó en Seguí, et al., 2008)

De acuerdo a Cuxart; Honig y Winger; Pozo et al. (como se citó en Seguí et al., 2008) la gravedad de los trastornos de conducta y el tipo de discapacidad del niño, afecta de manera diferente al estrés parental. Holdroyd y McArthur (como se citó en Pozo et al., 2006) refieren que las mamás de personas con retraso mental y síndrome de Down, por ejemplo, evidencian niveles más elevados de estrés que las madres de niños con desarrollo típico.

Si bien es cierto la presencia de discapacidad en los hijos incrementa el nivel de estrés en los padres, pero diversas investigaciones como las de Brost et al.; Hoffman et al.; Lee et al.; Rao y Beidel; Pastor-Cerezuela et al. que compararon el estrés en familias que tenían hijos con autismo, hijos con un desarrollo típico, niños con diversos trastornos o discapacidades (Síndrome de Down, discapacidad intelectual, parálisis cerebral, síndrome de X-frágil, fibrosis quística, Síndrome del espectro alcohólico fetal o trastornos de conducta) y estudios de

Abbeduto et al.; Blacher y McIntyre; Bouma y Schweitzer; Dabrowska y Pisula; Donenberg y Baker; Eisenhower, Baker y Blacher; Estes et al.; Griffith, Hastings, Nash y Hill; Hamlyn-Wright et al.; Konstantareas, Homatidis y Plowright; Pisula; Watson, Coons y Hayes; Wolf, Noh, Fisman y Speechle encontraron que en las familias con hijos con TEA presentaban mayores niveles de estrés (como se citó en Tijeras, 2017).

Sharpley, Bitsika y Efremidis (como se citó en Seguí et al., 2008) mencionan que los factores estresores en cuidadores de niños con autismo son: la presencia de sintomatología, falta de aceptación y estigmatización, y escaso apoyo por los servicios sociales y sanitarios.

Dentro de los problemas conductuales que más estrés generan en los padres con niños con autismo, Bishop, Havdahl, Huerta y Lord; Hus, Gotham y Lord (como se citó en Tijeras, 2017) identificaron a las dificultades comunicativas, conductas restringidas y estereotipadas.

La gravedad del trastorno y los problemas conductuales se relacionan directamente con el estrés parental, tal como lo menciona Gottlieb (como se citó en Pozo et al., 2006), los que a su vez han mostrado una relación directa con el estrés. No obstante McCubbin y Patterson (como se citó en Pozo et al., 2006) mencionan que el estrés parental no solo depende de las características de la discapacidad, sino que es un proceso de mayor complejidad, donde interviene de manera significativa los apoyos y percepciones del problema.

Los niños con síndrome de down, muestran un proceso mental similar al de niños regulares, pero su desarrollo intelectual es más lento. Esta característica en los primeros años de vida, puede aumentar considerablemente el estrés en el cuidador diario del niño (Ruiz, 2004)

Jones, Totsika, Hastings y Petalas (como se citó en Calatrava, 2016) mencionan que los padres de niños con síndrome de down suelen presentar menores niveles de estrés, puede estar relacionado a las características de personalidad positiva en los hijos y a los niveles bajos de problemas de comportamiento.

Estudios como el de Lima-Rodríguez et al. (como se citó en Briceño, 2019) coinciden en que son las madres quienes presentan mayores niveles de estrés en comparación a los padres, ya que el cuidado del hijo discapacitado suele ser asumido por las madres, cargando mayores responsabilidades. Este puede ser asumido como un factor, considerando que gran parte de las cogniciones de los padres influyen en este fenómeno. Particularmente, las tareas domésticas recaen en las madres, lo cual incrementa su carga de trabajo. Lillie (como se citó en Pelchat, Lefebvre & Perreault, 2003) en un estudio que realizó, observó que las madres suelen involucrarse vivamente con sus hijo y con frecuencia excluyen al papá, minimizando su intervención. Las madres de niños con autismo, se encuentran en una situación continua de demandas que perturba su vida en todos los ámbitos (Seguí et al., 2008).

Un estudio que comparó a madres de niños con desarrollo típico y niños con discapacidad, encontró que las segundas experimentaron mayores niveles de estrés, problemas psiquiátricos y peor salud. Los padres manifiestan mayor estrés a causa de dificultades económicas, problemas infantiles en sus hijos, como agresión, autolesiones y dificultades sociales o comunicativas (Dykens, Fisher, Taylor, Lambert & Miodrag, 2014).

Aquellas mamás que percibían apoyo adecuado y funcional frente a su rol de cuidado, presentaban menos estrés, lo cual guarda relación con la implicación doméstica de los padres (Tijeras, 2017).

La comorbilidad de trastornos también representa un agente estresor, por ejemplo, los padres de niños con trastorno de espectro autista comorbido con el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) presentan mayores niveles de estrés (Tijeras, 2017). Un padre con un hijo que presenta autismo suele adaptarse mejor al diagnóstico de su hijo, ya que, por ejemplo, considera los problemas de conducta como parte inherente de su condición, en cambio, los padres de niños con TDAH atribuyen el comportamiento a la falta de límites o a las propias competencias parentales (Tijeras, 2017).

Senel y Akkok (como se citó en Soraluz, 2018) mencionan que estos niños presentan necesidades especiales que demandan mayor atención y esfuerzo de parte de los progenitores, sin embargo, estos deben contemplar primero a sus hijos, no a su discapacidad.

Cabe recalcar que, la existencia de estresores no provoca por sí mismo estrés, puesto que puede verse influenciado por las estrategias de afronte de los padres o la evaluación de estos frente al problema, aumentando o mitigando el estrés (Mazur, 2006).

#### ***Características del estrés parental.***

Abidin (como se citó en Briceño, 2019) refiere que el estrés parental es una dimensión de la psique que activa los recursos de los padres para desempeñar su rol de manera satisfactoria, de no ser así, el bienestar familiar se vería afectado. La sensación de desborde emocional es producto de la evaluación hacia los propios recursos y estrategias frente a las demandas que su rol exige.

Este estrés se presenta de manera distinta en los padres y madres. En los padres está asociado al estado emotivo de la madre y el tipo de relación que ha establecido con el hijo; por otro lado, el estrés en una madre, se relaciona con el involucramiento evasivo o nulo del padre en cuanto al cuidado y educación del hijo. No obstante, el estrés de ambos puede disminuir si se cuenta con una red adecuada de apoyo social y familiar, además de los recursos adaptativos que estos manejen (Rodríguez, 1998).

Para Piquart y Sorensen (como se citó en Seguí et al., 2008) los cuidadores principales tienden a mostrar mayor depresión, estrés, peores niveles de bienestar, salud física y sensación de deficiente eficacia. Autores como Belchic; Pisula; Shu, Lung y Chang han demostrado que las madres de niños autistas sufren de más cuadros de ansiedad y depresión que las madres de niños con síndrome de Down (como se citó en Seguí et al., 2008).

Lima-Rodríguez et al. (como se citó en Briceño, 2019) menciona que los padres con hijos que presentan discapacidad intelectual, ven alteradas las relaciones y el bienestar en diferentes subsistemas familiares, lo cual genera menor satisfacción marital, mayor carga de cuidado y afectación en la red familiar en general. Esto repercute en la calidad de vida de los miembros, en la coherencia y salud familiar.

#### ***Necesidades de los niños con discapacidad y sus familias.***

Son considerados niños con necesidades especiales, pues pueden necesitar terapia, medicina o ayuda adicional en las escuelas. Se considera dentro de este grupo a aquellos niños que presentan discapacidades físicas, que requieren un ambiente adecuado a su discapacidad, que presenten problemas médicos (epilepsia o parálisis cerebral), niños con síndrome de Down, autismo; con problemas para aprender y niños con problemas sensoriales (audición y visión) (Dowshen, 2015).

Según Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez (como se citó en Pérez et al., 2010) los subsistemas conformados por los progenitores están expuestos a un mayor número de eventos estresantes lo cual se manifestara en la dificultad de poder atender adecuadamente las necesidades de los hijos. De acuerdo a la revisión teórica concluimos que el exponerse o caer en situaciones estresantes aumentara la probabilidad de una inadecuada atención de estas necesidades.

Los niños con necesidades especiales, cuentan con sus padres como principales pilares, quienes deben enfrentarse a situaciones nuevas, adoptar roles de cuidadores, rehabilitadores, etc. y por lo general no cuentan con los apoyos que se necesitan. Este proceso puede provocar cambios emocionales, apareciendo sentimientos de negación, ansiedad y otros que influyan en la salud, convivencia y adaptación (Bravo & Ruiz, 2015).

Los niños con autismo presentan características clínicas que originan estrés en los padres y cuidadores, puesto que tienen serios déficits en las relaciones sociales y en la comunicación, conductas disruptivas, comportamientos autolesivos, y conductas

estereotipadas, lo cual altera la vida familiar y social, por lo que el menor necesita de cuidados continuos e intensos (Seguí et al., 2008).

Existe una necesidad alta de asistencia por parte de los equipos de salud, por medio de programas de atención familiar que proporcionen educación frente al manejo de las situaciones conflictivas que derivan del cuidado a estos niños (Seguí et al., 2008)

Por lo general, las familias aprecian más el apoyo formal de los centros educativos, donde se llevan a cabo programas de intervención según el nivel funcional del niño. Estos programas mejoran la calidad de vida del niño y su familia (Pérez et al., 2010).

#### ***Impacto en los padres.***

Cuando los niveles de estrés son moderados o adaptativos, permite desarrollar prácticas sensibles y responsables a las demandas del niño, pero cuando excede la capacidad de respuesta o es constante y elevado, afecta de manera negativa al cuidador (en su gran mayoría madres) y el uso adecuado de estrategias de crianza (Bravo, 2019).

Algunos estudios han vinculado el inadecuado manejo del estrés parental (acumulación de estresores, por ejemplo) con problemas para ejercer de manera saludable el rol de padre y madre, trascendiendo de manera negativa en el desarrollo del niño, con prácticas educativas disfuncionales, sobre todo si el nivel de estrés es alto. Otras investigaciones han encontrado una relación significativa entre el estrés parental clínicamente significativo con bajos niveles de afecto y comunicación parentofamiliar (Pérez et al., 2010).

Además, la inadecuada capacidad del organismo para controlar los estresores psicológicos y sociales, pueden generar alteraciones cardíacas como hipertensión, además de problemas gastrointestinales como úlcera péptica. Los dolores musculares, el asma, las cefaleas, pérdida de la calidad de vida, problemas emocionales y demás, suelen aparecer si los niveles de estrés no son controlados (Mechanic, 1976).

Los padres que muestran niveles altos de angustia son reactivos emocionalmente, tienen a preocuparlos metas egoístas, y prestan menos atención a los hijos durante su crianza. El estrés parental con el tiempo se expande y genera menos receptividad en los padres, menos muestras de cariño hacia los hijos, al punto de ser abusivos, negligentes y punitivos (Esteinou, 2006).

#### ***Impacto en los hijos.***

En el caso de que dentro del sistema familiar aparecieran elevados niveles de estrés, la naturaleza afectiva filial se vería alterada, aumentando así los métodos disciplinarios autoritarios o negligentes por parte de uno o ambos padres, incluso se muestran actitudes hostiles hacia el niño, las manifestaciones de afecto y cariño se reducen o desaparecen, menoscabando la relación, incrementándose los problemas emocionales y conductuales del menor, manifestándose como ansiedad, desobediencia y conductas disruptivas (Sánchez-Griñán, 2015).

Se ha comprobado que la falta de contacto y la ausencia de cuidados provocan mayor producción de adrenalina en el cerebro, lo cual incrementa los comportamientos impulsivos y agresivos. Diferentes investigaciones coinciden en que la adecuada protección hacia niños y niñas, favorece la recuperación de algunos desniveles de su desarrollo y predisponen la formación de la resiliencia (Barudy & Dantagnan, 2010).

Según la encuesta Stress in American de la American Psychological Association, la mayoría de adultos informó que el estrés afecta su salud física y mental, el 47% manifestaron perder la paciencia con su conyuge, un 46% sostuvo ser poco tolerante con sus hijos a causa del estrés que experimentan. Es así que el cansancio, intolerancia e irritabilidad asociado al estrés, afecta la tranquilidad de los niños de todas las edades (como se citó en Soralez, 2018).

Sidebotham (como se citó en Pérez et al, 2010), realizó un estudio sobre las interacciones dentro de la familia, encontrando que los padres con mayores niveles de estrés, mantienen relaciones menos afectuosas con sus hijos.

La plenitud de los padres repercute en el comportamiento de los hijos. Baker et al.; Lecavalier, Leone y Wiltz (como se citó en Tijeras, 2017) concluyen en que un nivel alto de estrés, conduce posteriormente al aumento de problemas conductuales en los niños con autismo, incrementando el estrés en los padres, hermanos y familia en general.

Los papás con estrés elevado, observan a sus hijos como más problemáticos, manifiestan esquemas de disciplina más inútiles e interacciones más disfuncionales, lo cual conlleva a mayores dificultades en los hijos (Basa, 2010).

Los padres menos angustiados, son mucho más receptivos, moderados y cariñosos en cuanto a la disciplina que utilizan con sus hijos (Esteinou, 2006). Los hijos presentan un desenvolvimiento escolar más efectivo, mayores habilidades sociales, relaciones efectivas con sus pares, autoestima adecuada y autonomía.

Es trabajo de los profesionales en salud, abordar las preocupaciones de salud mental de las familias de niños con discapacidad del desarrollo. Hacerlo mejorará el bienestar familiar y promueve el cuidado de niños con problemas más complejos (Dykens, et al., 2014).

Es importante tener en cuenta que el constante estrés de los padres entorpece la percepción de las manifestaciones conductuales de los hijos, haciendo que sean interpretadas como mal intencionadas y maliciosas. Por lo general, estos padres responden con métodos de disciplina mucho más drásticos, experimentan y manifiestan ira con frecuencia, produciéndose en ellos incremento de estrés. Además, se debe destacar que aquellos hijos que perciben las conductas de sus padres como autoritarias, agresivas y de rechazo, manifiestan problemas emocionales y conductual en mayor medida (Valdés, 2007).

La ausencia de cantidad y calidad de balanceo materno, por ejemplo, demostraron alterar los neurotransmisores cerebrales. El afecto y contacto físico desde que el bebé está en el vientre materno, constituye un acto importantísimo para el desarrollo correcto del cerebelo, el cual regula la producción de la noradrenalina, encargada de modular las respuestas físicas y mentales ante el peligro, y la dopamina, que modula las respuestas motoras y la motivación. En los niños que carecen de afecto y de cuidados, estos se encuentran anormalmente aumentados, lo cual puede explicar los problemas de atención, conductas violentas, sintomatología prepsicótica, hiperactividad, conductas delictivas y futuras adicciones (Barudy & Dantagnan, 2010).

#### ***Aislamiento social y discapacidad.***

Desde que se identificó el primer caso de coronavirus (COVID-19), en diciembre del 2019, actualmente considerado como una pandemia, muchos de los gobiernos establecieron ciertas medidas restrictivas, a fin de evitar el contagio y propagación del virus. El Perú, consideró la inmovilización social obligatoria (Decreto Supremo N° 044, 051 y 053, 2020), restringiendo el libre tránsito de las personas en horarios donde se realizaban múltiples actividades como recibir terapias, acudir al trabajo, asistir a clases, comprar alimentos, entre otros (Echevarria, Díaz & Narzisi, 2020).

El hecho de permanecer en casa, de alguna u otra manera, provoca una situación particularmente estresante para muchas familias con integrantes que presenten habilidades diferentes. Los horarios y rutinas han sido suspendidas; las redes sociales que representaban apoyo se han separado y ahora son los padres quienes deben cumplir con el trabajo de educadores en casa, aun cuando para un maestro esto resulta desafiante, y deben hacerlo sin ninguna capacitación. Este cambio tan abrupto podría traer consecuencias profundas en las familias (Asbury, Fox, Deniz, Code, & Toseeb, 2020).

Dicha situación, llamada por algunos, cuarentena, distanciamiento o aislamiento social, pueden ubicar a un niño con habilidades diferentes en una posición vulnerable, estimulando que se realcen las características de discapacidad. De igual forma, los padres, al no contar con asesoría profesional o espacios donde puedan atender al menor, podrían presentar elevados

niveles de estrés, presentándose problemas en cuanto al manejo de comportamientos problemáticos (Toseeb, Asbury, Code, Fox, & Deniz, 2020).

Se ha producido un fuerte impacto psicológico en las personas, a causa del aislamiento social, identificando elevados indicadores de estrés por temor al contagio, la frustración, el aburrimiento, la falta de provisiones, los problemas económicos y el consumo abundante de información (Brooks et al., 2020).

Para padres que tienen hijos con necesidades especiales, no salir de casa podría representar todo un desafío el manejo de sus hijos. Regularmente, estas personas tienen intervenciones terapéuticas en casa, instituciones especializadas o en hospitales, pero, debido a la situación actual, para evitar los contagios, resulta imposible que reciban apoyo de manera presencial, lo cual puede generar un aumento en el estrés parental y una exacerbación de los problemas conductuales de los hijos (Echevarria, Díaz & Narzisi, 2020).

Una peor salud mental está asociada a una cuarentena extendida, provocando síntomas de estrés postraumático, comportamientos de evitación e ira. A pesar de no tener claridad sobre la duración final de la cuarentena, una investigación encontró que aquellas personas que cumplieron cuarentena por más de 10 días, presentaron indicadores de estrés postraumático mayores a los que la pasaron menos días (Brooks et al., 2020).



## **Materiales y Métodos**

### **Diseño de investigación.**

Esta investigación corresponde a un estudio no experimental, transversal de tipo descriptivo (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

### **Participantes.**

Se evaluó a padres de familia con hijos que presenten necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad pertenecientes a un CEBE en Chiclayo, 2020.

La muestra censal fue de 31 padres de familia, de los cuales 23 cumplieron con los criterios de selección.

Los padres y madres incluidos en la investigación debían encontrarse al cuidado de un hijo con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad como síndrome de down, discapacidad intelectual, discapacidad sensorial, trastornos generalizados del desarrollo, discapacidad motora y multidiscapacidad, que hayan sido diagnosticados por un psicólogo o psiquiatra y se encuentren recibiendo educación especial, además, sus respuestas al formulario tuvieron que haber sido registradas durante las dos primeras semanas de octubre. Se excluyó a los padres que presentaban discapacidades mentales o sensoriales (invidentes, sordos), hayan sido analfabetos (no saber escribir ni leer) o no hablaran el idioma castellano; eliminando a aquellos que habiendo recibido el formulario decidieron no participar o cuyo hijo presentara trastorno por déficit de atención e hiperactividad como único diagnóstico.

### **Técnicas e instrumentos.**

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta, y como instrumentos se empleará primero una Ficha Sociodemográfica (Ver anexo A), la cual contendrá características sociales tales como: sexo, edad, ocupación, parentesco, tipo de discapacidad, edad del hijo y percepción del apoyo social.

Asimismo, se hará uso del Cuestionario de Estrés Parental versión peruana (Ver anexo B), el cual evalúa los factores estresores intrínsecos y extrínsecos de los padres, y la relación que se forma entre ambos. Este fue creado en el año 1995 por Abidin, basado en su modelo multidimensional de estrés por la crianza. Fue traducido y adaptado al español por Díaz, Brito, López, Pérez y Martínez en el 2011. En el Perú, el Cuestionario de Estrés Parental versión abreviada, fue adaptado por Sánchez-Griñán en el 2015 quien trabajó con una muestra de 370 padres y madres entre 18 y 60 años de edad con hijos e hijas entre los 0 y 3 años de edad, en Lima, presentando un coeficiente de consistencia interna de 0.89 con un error estándar de medición de 4.04.

La prueba consta de 24 ítems en formato tipo Likert de 5 puntos (Muy de Acuerdo, De Acuerdo, No estoy seguro, Desacuerdo, Muy en Desacuerdo).

La aplicación de la ficha y el cuestionario tomó 20 minutos aproximadamente.

Para acceder a la población señalada, considerando el estado de emergencia, el primer acercamiento con los padres de familia fue a través de una comunicación telefónica donde se explicó la finalidad del estudio y la manera en la que podrán participar de la investigación. Posterior a ello, se utilizó la plataforma de mensajería instantánea *Whatsapp*, mediante la cual se envió el enlace de Google Forms, que contenía tanto el consentimiento informado como los instrumentos, los cuales fueron contestados por los padres de familia que libremente accedieron a participar en la investigación.

Para fines de esta investigación se realizó la validez y confiabilidad del instrumento de Estrés Parental (Ver anexo C).

### **Procedimientos.**

El proyecto de investigación fue presentado al Comité de Ética de la Facultad de Medicina a fin de ser evaluado y aprobado, para proceder con la aplicación del Cuestionario de Estrés Parental.

Se solicitó la autorización a la institución donde se ejecutó la investigación a través de una carta que la directora de escuela de psicología dirigió a la directora del CEBE (Ver anexo D), para que otorgue el permiso que se requiere para la aplicación del proyecto, además del directorio de padres de familia y así acceder a la población para realizar el estudio.

Para la aplicación del instrumento, se realizaron llamadas telefónicas a cada padre de familia a fin de explicarle el propósito de estudio y la manera en la que podrían participar, teniendo dos opciones: contestar el cuestionario mediante la llamada o completando el formulario de Google Forms que fue enviado a su *Whatsapp*. En el primer caso, la lectura y aceptación del consentimiento fue grabado.

Esta aplicación tuvo una duración aproximada de 20 minutos y a todos los padres se les brindó la misma información (Ver anexo E).

#### **Aspectos éticos.**

La investigación respetó los principios éticos principialistas de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Se veló por el respeto hacia la autonomía de la persona, informándoles de manera detallada y sencilla los objetivos de la investigación, recalcando que su participación es voluntaria y que tienen la libertad de abandonarla en cualquier momento, sin que esto represente un perjuicio hacia su persona.

Del mismo modo, considerando el principio de no maleficencia, toda información fue manejada de manera confidencial y no será utilizada para ningún otro fin fuera de los de la investigación, garantizando la protección de su identidad y la protección de sus datos, por lo que no se compartieron los resultados a ninguna persona ajena al estudio, sin su consentimiento; además, guardando el principio de justicia, se consideró la participación de todos los padres de familia que deseen desarrollar el cuestionario, brindándoles los medios adecuados para responder.

Por otro lado, cumpliendo con el principio de beneficencia, el participante recibió un informe con los resultados que obtuvo tras la resolución del cuestionario y las recomendaciones pertinentes en caso hayan sido necesarias, a través de mensajería instantánea o correo electrónico. Los principios mencionados se encontraron detallados en el consentimiento informado (Ver anexo F).

Asimismo, el proyecto fue enviado al Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo a fin de ser evaluada y aprobada. Se salvaguardó la autenticidad de la investigación a través de un análisis e informe emitido por la plataforma Turnitin siendo este menor al 30% (Ver anexo G).

Con la finalidad de respetar los derechos de autor, se contó con la autorización de la autora del instrumento.

#### **Procesamiento y análisis de datos.**

La información recolectada se trasladó a una hoja electrónica del programa Microsoft Excel 2013. Los resultados se analizaron de acuerdo a los baremos establecidos por la autora Sánchez-Griñán clasificando los puntajes en dos: significación clínica y rango normal. Para el análisis estadístico se utilizó una distribución de frecuencias de la variable y tablas bivariadas, de los eventos estresores y de cada una de las características sociodemográficas que están implicadas en el estudio, utilizando el programa Jamovi. Asimismo, los datos fueron analizados por subdimensiones: Niño Difícil, Malestar Paterno, Interacción disfuncional Padre-Hijo, categorizando los puntajes según los mismos baremos.

Los resultados fueron presentados mediante tablas y figuras.

## Resultados y Discusión

Este trabajo corresponde a una investigación no-experimental de tipo descriptivo. La población de estudio estuvo compuesta por 31 padres y madres de familia, de los cuales participaron 23, donde el 95.7 % fueron mujeres y 4.3 % hombres. Sus edades oscilan entre 22 y 60 años, y el promedio de estas es 40.8 (D.E: 8.29).

Los padres que no participaron de la investigación no pudieron ser contactados debido a la coyuntura actual, incluso parte de ellos se encuentran incomunicados con la institución educativa, es decir, no reportan evidencia del trabajo académico que realizan con sus hijos.

A continuación, se discuten los principales hallazgos de este estudio:

### Estrés Parental.

Se encontró que el 73.9% de padres presentan estrés de significación clínica, es decir, malestar emocional producto de la percepción de no contar con los recursos para hacer frente a las demandas y exigencias parentales. El otro 26.1% se encuentran dentro del rango normal de estrés, siendo capaces de responder de manera adaptativa a las exigencias que se desprenden de sus roles (Ver tabla 1).

Tabla 1.

*Frecuencia del estrés en padres con hijos con discapacidad durante el aislamiento social, Chiclayo, 2020.*

<b>Estado</b>	<b>% Total</b>
Rango normal	26.1%
Significación clínica	73.9%

Estos resultados guardan relación con la investigación de Zapata (2018) quien encontró que un 91,7% de padres cuyos hijos presentan necesidades educativas especiales, muestran altos niveles de estrés y este evidenciaba una correlación positiva con altos niveles de expresión de ira dentro del contexto familiar.

Por otro lado, los resultados difieren con lo planteado por Vásquez (2020), quien halló que el 50% de padres con hijos con habilidades diferentes presentaban mayores niveles de estrés en comparación a los padres sin hijos con habilidades diferentes, quienes solo mostraban un 49,1%.

Asimismo, los resultados descriptivos encontrados por Rodríguez (2018) arrojaron niveles normales de estrés en padres con hijos que presentaban Síndrome de Down, contrario a los obtenidos en esta investigación, donde incluso los padres con hijos que presentaban este diagnóstico obtuvieron un 75% de estrés clínicamente significativo. Si bien es cierto, ambos estudios son realizados en Perú y en centros donde asisten niños con habilidades especiales, sin embargo suceden en contextos diferentes, es decir, en este periodo, resulta imposible que los alumnos y padres reciban apoyo de manera presencial por las disposiciones del gobierno, lo cual puede generar un aumento en el estrés parental y una exacerbación de sus problemas conductuales (Echevarría, Díaz & Narzisi, 2020).

De igual manera, los resultados difieren a lo encontrado por Briceño (2019) puesto que en su estudio solo el 34% de padres evaluados obtuvieron niveles altos de estrés. Esto puede explicarse por el acompañamiento y orientación psicológica que los padres reciben por parte del centro educativo, en la ciudad de Babahoyo, para saber cómo abordar las necesidades de sus hijos. Además, dicha investigación fue realizada con padres cuyos hijos presentaban un único diagnóstico, diferente a este estudio donde los estudiantes presentan otras discapacidades y por ende otras necesidades.

Asimismo, Tereucán y Treimún (2016) encontraron un 6.2% de nivel alto de estrés en madres con hijos que presentaban trastorno de espectro autista, este resultado dista de lo encontrado en el presente estudio, lo cual podría deberse a las características de personalidad

de los padres o a las estrategias de afrontamiento presentes en esas familias, además de la percepción que estas tienen acerca de las características propias de la discapacidad de sus hijos, como la dificultad del niño para adaptarse a cambios, la distractibilidad, sobreactividad, etc.

Los porcentajes de estrés clínico arrojados en este estudio fueron esperables, ya que el nivel de estrés en padres de familia se elevará si alguno de los hijos presenta necesidades especiales asociadas a discapacidad tal como lo refiere Zapata (2018).

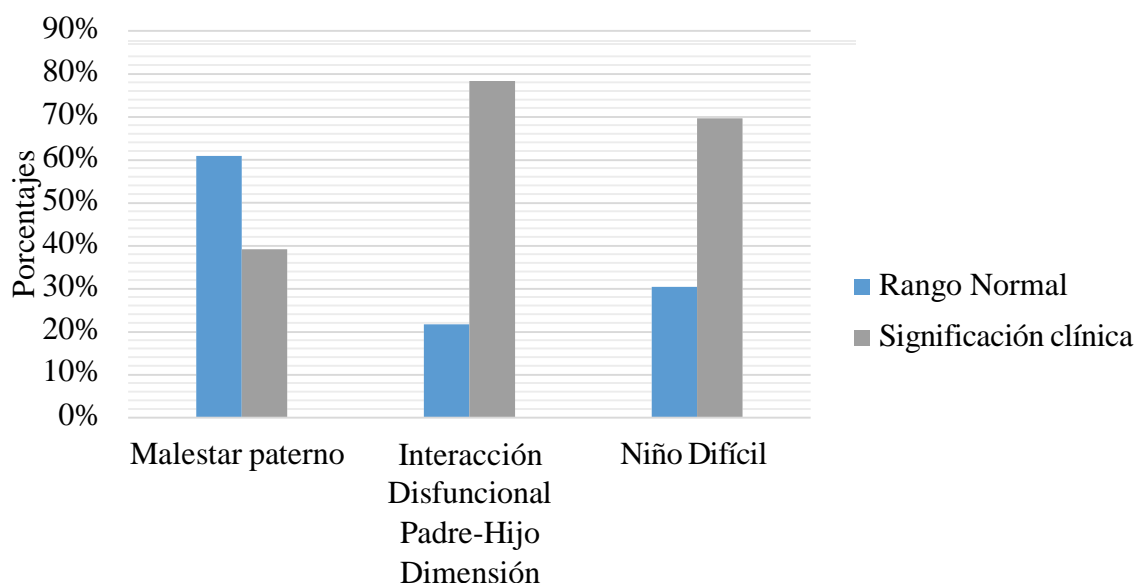
Además, los resultados de esta investigación fueron recogidos en una coyuntura diferente a muchas otras, donde el aburrimiento por el aislamiento social y demás estresores incrementarían la posibilidad de presentar problemas mentales por primera vez o la aparición de alguno preexistente (Caballero & Campo, 2020). El hecho de que los hijos estén siendo atendidos y educados por sus padres alrededor de 8 meses de confinamiento, durante la mayor parte del día, puede generar incomodidad en este sistema, puesto que es una situación nueva a la que el padre y la madre deberá adaptarse y si los sucesos percibidos como estresantes superan los propios recursos para afrontarlos o se mantienen en el tiempo, se habla de un estrés negativo (Basa, 2010).

Estos resultados, tal como lo señala Tijeras (2017) podría afectar la salud mental de los cuidadores primarios y al sistema familiar, a raíz de la presencia considerable de gastos, fatiga por sobrecarga, falta de estrategias de afrontamiento frente al estrés, la adopción de una percepción negativa del apoyo percibido, aislamiento de la familia y por ende una percepción deficiente de la cohesión familiar.

Mediante un análisis de lo expuesto, se puede aseverar que los padres encuestados sí presentan elevados niveles de estrés, lo cual podría deberse a razones diversas como la experiencia, la sobrecarga de roles, los ingresos económicos, el aislamiento social, etc., además, considerando lo propuesto por Abidin (como se citó en Briceño, 2019) los padres de familia en este estudio tienen la sensación de estar desbordados por las responsabilidades de la crianza que les demandan sus hijos, pudiendo afectarlos de manera particular, también a la relación que mantiene con sus hijos o la percepción que tienen de estos.

#### **Estrés parental según dimensiones.**

Los resultados evidencian estrés clínicamente significativo en dos dimensiones, Interacción Disfuncional Padre-Hijo con 78,3% y Niño Difícil con 69,6%, a diferencia de Malestar Paterno cuyo porcentaje más alto, 60.9%, se encuentra en Rango normal.



*Figura 1.* Frecuencia de estrés según dimensiones en padres con hijos que presentan discapacidad, Chiclayo, 2020.

Los resultados son similares a lo encontrado por Zapata (2018), quien encontró un 96,7% en Interacción Disfuncional padre-hijo y un 70,6% en la dimensión Niño Difícil. Por lo tanto, se puede asumir que las expectativas que tienen estos padres con relación al desarrollo de sus hijos, así como su percepción en cuanto al comportamiento y capacidad de ellos se encuentran visiblemente alteradas debido al estrés que presentan.

Asimismo, estos resultados guardan relación parcial con lo encontrado por Soraluz (2018) ya que halló un 52% de nivel normal de estrés parental en cuanto a la dimensión de malestar paterno, mientras que en las otras dimensiones de Interacción difícil padre-hijo y Niño Difícil presentaron solo 23,5% y un 24,7% respectivamente. Estos datos difieren de los obtenidos en este estudio por características propias de las necesidades educativas especiales, ya que Soraluz realizó su investigación en madres con hijos con discapacidad auditiva donde, si bien es cierto, la comunicación pragmática está afectada, las conductas y la relación parento-filial generalmente no suele verse complicada por la presencia de discapacidad.

Los resultados de este estudio permiten inferir que los padres de familia mantienen una percepción positiva acerca de sus roles como cuidadores muy relacionadas a la percepción de sus propias competencias parentales las cuales, según Tijeras (2017), permiten demostrar mayor eficacia parental incluso en niños con conductas desafiantes, sin embargo, presentan dificultades en cuanto a la percepción que tienen sobre calidad de la relación con sus hijos o el reforzamiento que reciben de ellos. Asimismo, las expectativas que manejan acerca del desarrollo de sus hijos pueden verse alteradas por las características propias de su discapacidad.

Es importante tener en cuenta que, como refiere Valdés (2007), el constante estrés de los padres entorpece la percepción de las manifestaciones conductuales de los hijos, haciendo que sean interpretadas como malintencionadas y maliciosas, esto explicaría los niveles elevados en cuanto a la dimensión Interacción disfuncional padre-hijo.

En cuanto a la dimensión de Niño difícil, se observa una marcada dificultad en los padres para percibir un adecuado control sobre la conducta que sus hijos poseen, ya que, como menciona Sorrentino el nacimiento de un hijo con discapacidad rompe las expectativas que se tenían sobre el hijo o hija (como se citó en Ruíz, 2015).

Además, se debe tener en cuenta que, según Solá (como se citó Marqués, 2014), todos los padres tienen expectativas sobre sus hijos más o menos consciente, por lo que sus expectativas se pueden ver frustradas por las deficiencias propias de la discapacidad, lo que originaría en ellos sentimientos de insatisfacción y tristeza, reflejándose en la presencia del estrés. Estos resultados también pueden explicarse por el tipo de información que manejan los padres acerca de la condición de sus hijos, ya que según Hernández (2018) la información negativa o excesivamente trágica es inapropiada pues puede generar niveles de ansiedad y estrés mayores.

Estos niños y padres de familia antes del periodo de aislamiento social eran asistidos por maestras y personal de salud, sin embargo, al no contar con asesoría profesional o espacios donde puedan atender al menor presentan problemas en cuanto al manejo de comportamientos problemáticos (Toseeb, Asbury, Code, Fox, & Deniz, 2020).

#### **Estrés parental según características sociodemográficas.**

Los resultados arrojaron niveles de estrés significativo en el 77,3% de mujeres, mientras que el 100% de varones se ubicaron en un rango normal. El 75% de adultos tempranos y el 72,7% de adultos medios presentan estrés significativo.

Los padres cuyos hijos se encontraban en la segunda infancia y adolescencia temprana registraron 71,4% de estrés significativo. Por otro lado, el 84,6% de padres que no cuenta con trabajo actualmente presenta estrés significativamente clínico, mientras que solo el 40% de padres con trabajo se encuentran en un rango normal.

El 66,7% de padres casados o convivientes y el 100% de padres separados presentaron estrés significativo, mientras que el 50% de padres viudos un nivel normal.

El 77,8% que percibe una red de apoyo social evidencia niveles de estrés significativo. Finalmente, los padres cuyos hijos presentaron discapacidad intelectual, síndrome de down y autismo, alcanzaron mayores niveles de estrés significativo (Ver tabla 2).

Tabla 2.

*Estrés parental según características sociodemográficas, Chiclayo, 2020.*

Característica Sociodemográfica		Estrés Parental	
		Rango Normal	Significación Clínica
<b>Sexo</b>	Femenino	22.70%	77.30%
<b>Edad padres</b>	Adulthood temprana	25.0 %	75.0 %
	Adulthood Media	27.3 %	72.7 %
<b>Edad hijos</b>	Segunda Infancia	28.6 %	71.4 %
	Tercera Infancia	50.0 %	50.0 %
	Adolescencia temprana	28.6 %	71.4 %
	Adolescencia Si	0.0 %	100.0 %
<b>Trabajo</b>	Si	40.0 %	60.0 %
	No	15.4 %	84.6 %
<b>Estado Civil</b>	Casado	33.3 %	66.7 %
	Separado	0.0 %	100.0 %
	Viudo	50.0 %	50.0 %
	Si	22.2 %	77.8 %
<b>Apoyo Social</b>	No	40.0 %	60.0 %
	Síndrome de down	25.0 %	75.0 %
<b>Diagnóstico</b>	Discapacidad Intelectual	0.0 %	100%
	Discapacidad sensorial (auditiva o visual)	50.0 %	50.0 %
	Trastorno de Espectro Autista	28.6 %	71.4 %
	Discapacidad Motora	50.0 %	50.0 %
	Comorbilidad	50.0 %	50.0 %

Con respecto al sexo, estos resultados se asemejan a lo de Briceño (2019), quien encontró que el 16% de varones en su estudio presentaron niveles bajos de estrés, mientras que el 22% de mujeres presentaron un nivel alto. De la misma manera, guarda relación a lo encontrado por Basa (2010) quien evidenció un estrés total mucho mayor en madres con hijos autistas. Esto puede deberse a que las madres como asumen mayor responsabilidad en cuanto al cuidado y protección del hijo, llegan a cumplir un rol de trabajadora, ama de casa, esposa y madre, y a esto se le suma el cuidado de un hijo con habilidades diferentes lo cual lógicamente hará que la mujer sea más vulnerable de padecer estrés.

En cuanto a las edades de los padres, el 75% de los que presentan estrés significativo se encuentran transitando la adultez temprana (20 – 40 años), datos que se relacionan a lo propuesto por Hook (como se citó en Rodríguez, 2018) quien menciona que las mujeres mayores de 40 años suelen mostrar más indicadores de madurez, por ende podrían cubrir las diferentes necesidades de sus hijos.

El 71.4% de padres cuyos hijos se encontraban en el periodo de segunda infancia presentaron estrés significativo, esto se relaciona a lo propuesto por Hernández (2018) puesto que menciona que la sintomatología de estrés y ansiedad ante cualquier tipo de discapacidad ocurre al momento del diagnóstico y en los primeros años de vida, por la percepción de falta de control.

Los resultados del estado civil se relacionan con lo de Briceño (2019) ya que encontró que el 16% de padres separados en su estudio presentaban niveles altos de estrés parental. Esto pone en manifiesto la evidente dificultad que tienen para ejercer su rol paterno puesto que, según la literatura, estos padres presentan inconformidad y agotamiento a nivel social y personal, pudiendo presentar inconvenientes al momento de percibir el comportamiento y cuidado de sus hijos. Por otro lado, difiere con respecto a los resultados de los padres casados, ya que el autor encontró que el 22% mostraban niveles normales de estrés. Esto puede deberse a que a pesar de tener una pareja, las madres perciben nulo o evasivo involucramiento respecto al cuidado y educación del hijo, reforzando lo encontrado por Tijeras (2017) quien concluyó que aquellas mamás que contaban y percibían apoyo adecuado en su rol de cuidadoras y la implicación doméstica de la pareja, tenían menos estrés.

Además, el estado emocional de las madres se explica más allá de las características del hijo. Considerando que el 65.2% de madres en este estudio, se encontraban casadas o conviviendo y que el 66.7% de estas presentaban estrés significativo, es necesario mencionar que la calidad de relación conyugal está relacionado a los niveles de sentimiento de autoeficacia parental, sensación de bienestar y síntomas depresivos menores tal como lo menciona Benson y Kersch (como se citó en Tijeras, 2017), ya que la presencia de la figura paterna en el hogar no sugiere la participación activa y positiva en las tareas del hogar y la relación de pareja.

Dichos resultados guardan relación a la percepción de apoyo social, donde el 77.8% y el 60% de padres que perciben y no perciben contar con una red de apoyo, presentan estrés clínicamente significativo. Estos datos coinciden a lo postulado por Tijeras (2017), quien mencionan que el apoyo social es un mitigador del estrés, sobre todo cuando el hijo presenta discapacidad ya que, en general, los padres emplean una cantidad elevada de tiempo en cuanto al cuidado de los mismos, abandonando otras actividades o tareas que pueden involucrar los vínculos sociales, como el trabajo, sobre todo en esta situación de pandemia, donde las reuniones sociales se encuentran prohibidas y el distanciamiento social es obligatorio.

Incluso, según lo que refiere Alcantud (como se citó en Marqués, 2014) el apoyo informal con el tiempo va decreciendo, algunas amistades o familiares van alejándose y existe un decreciente apoyo por parte de las personas que no están vinculadas al problema del hijo, provocando que los padres se relacionen más con los servicios de apoyo formal, como escuelas, centros especializados, hospitales, etc. Sin embargo, debido a la coyuntura actual, la ayuda remota que realizan estas instituciones no aportan los mismos resultados.

A su vez, esto puede explicar la razón por la que el 84.6% de padres que no cuentan con trabajo presentan estrés significativo, por ende los ingresos económicos se encuentran reducidos y tal como lo menciona el mismo autor, los hijos con necesidades especiales demandan mayores gastos en relación a los niños con desarrollo típico. Como la mayoría de participantes fueron madres de familia, se puede inferir que aquellas madres que no cuentan con trabajo, tienen una mayor sobrecarga y conflictos de roles, presentando mayor preocupación e insatisfacción matrimonial, lo que causa mayores niveles de estrés según Zapata (2018).

Por otro lado, para explicar la razón por la cual el 60% de padres que cuentan con trabajo reporta niveles significativos de estrés, se debe mencionar que el estrés parental aumenta en aquellas familias que deben lidiar con situaciones estresantes no sólo en el hogar y en el cuidado de la salud del hijo, sino también en otros contextos, como el trabajo. Además, esta situación de pandemia ha obligado a que los empleos se reajusten a la nueva normalidad

de trabajo remoto o se tomen las precauciones correspondientes al momento de acudir a sus respectivos centros.

Los resultados de estrés parental según el diagnóstico del hijo, guarda relación a lo encontrado por Soraluz (2018) en cuanto a la discapacidad sensorial, ya que encontró niveles normales de estrés parental, lo cual se explica porque se encuentran en la etapa de adolescencia por lo que se puede inferir que han adquirido cierto grado de independencia a pesar de contar con limitaciones a razón de su discapacidad.

Se debe tener en cuenta que las dificultades en cuanto la organización del tiempo debido a la atención de necesidades de los hijos, afecta el tiempo de ocio y actividades familiares, lo cual repercuten en su salud mental. Estos padres suelen tender a la sobreprotección, limitando la independencia del hijo y por lo tanto emplean más tiempo para el cuidado de los mismos (Tijeras, 2017). Se puede decir entonces que fomentar la independencia en las personas con habilidades diferentes, reduce los niveles de estrés en la familia.

Por otro lado, la investigación difiere con los datos encontrados por Rodríguez (2018), quien evidenció niveles normales en niños con síndrome de Down y con los de Arphi, Sánchez, Vásquez (2017) quienes encontraron que el 72% de padres de niños con autismo presentaban niveles moderados de estrés. Este resultado, considerando el modelo de estrés de rol propuesto por Abidin (como se citó en Vásquez, 2020), se debe a que la respuesta social de estos niños propia de su condición no es acorde a lo esperado por los padres, por lo tanto el estrés elevado no sólo se debe al problema en el niño, sino también en la disfunción percibida de su relación.

La presencia de un miembro con discapacidad en la familia no es un factor determinante para que existan niveles elevados de estrés, ya que no todas son iguales ni se manifiestan de la misma forma. Además, considerando el modelo de estrés de rol propuesto por Abidin (como se citó en Basa, 2010) el temperamento, la habilidad de adaptación a cambios, el grado de hiperactividad, el nivel de expectativas cumplidas que los padres tenían sobre sus hijos, son características del niño que están asociadas al estrés parental. Por otro lado, existen ciertos aspectos en los progenitores que pueden influir en el nivel de estrés como rasgos de personalidad, problemas mentales, habilidades de manejo conductual del niño y/o relación con la pareja.

#### **Eventos estresores.**

Dentro de los eventos estresores más significativos que los padres de familia vivenciaron durante los últimos 12 meses se encuentran:

El 4.3% se divorciaron y el 13% se reconcilió con su pareja. Por otro lado el 23,1% se separó de su pareja. Un 17,4% ha recibido un nuevo miembro en casa y un 8,7% se ha mudado de la suya. El 34.8% manifiesta haber adquirido deudas, de la misma manera, el 69.6% refiere haber percibido un descenso de sus ingresos.

Además, el 8.7% manifiesta que en su núcleo familiar existe un pariente con problemas relacionado al consumo de sustancias psicoactivas. El 43.5% manifiesta haber perdido a un amigo íntimo de la familia y el 65.2% menciona haber perdido a un familiar cercano. Finalmente el 21,7% se encuentra atravesando un problema judicial y un 13% reportó tener problemas con algunos maestros de la escuela.



Tabla 3.  
*Frecuencia de eventos estresores en padres con hijos de educación básica especial, Chiclayo, 2020.*

<b>Evento</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Divorcio</b>	4.3%	95.7%
<b>Reconciliación con la Pareja</b>	13.0%	87.0%
<b>Matrimonio</b>	13.0%	87.0%
<b>Separación</b>	26.1%	73.9%
<b>Embarazo</b>	0.0%	100.0%
<b>Otro pariente se ha mudado a su casa</b>	17.4%	82.6%
<b>Los ingresos han aumentado sustancialmente (20% o más)</b>	21.7%	78.3%
<b>Me he metido en grandes deudas</b>	34.8%	65.2%
<b>Me he mudado a un nuevo lugar</b>	8.7%	91.3%
<b>Ascenso en el trabajo</b>	4.3%	95.7%
<b>Los ingresos han descendido sustancialmente</b>	30.4%	69.6%
<b>Problemas de alcohol o drogas</b>	8.7%	91.3%
<b>Muerte de amigos íntimos de la familia</b>	43.5%	56.5%
<b>Comenzó un nuevo trabajo</b>	34.8%	65.2%
<b>Entró alguien en una nueva escuela</b>	21.7%	78.3%
<b>Problemas con un superior en el trabajo</b>	8.7%	91.3%
<b>Problemas con los maestros en la escuela</b>	13.0%	87.0%
<b>Problemas judiciales</b>	21.7%	78.3%
<b>Muerte de un miembro cercano de la familia</b>	65.2%	34.8%

Tal como lo propone Abidin (como se citó en Basa, 2010) el grado de estrés se relaciona al conjunto de expectativas y creencias que proceden del estrés que experimentan, de sus propias características, las de sus hijos o de su entorno.

En el proceso de estrés y su afrontamiento existen diferencias individuales, sin embargo también hay situaciones comunes más allá de las características personales (Sánchez-Griñán, 2015).

El estrés está relacionado con eventos como el divorcio, separación, mudanza, muerte de un familiar cercano, etc. (Tijeras, 2017). A raíz de la coyuntura actual, el contexto de muchos ha cambiado, muchas familias han quedado desempleadas, han tenido pérdidas económicas significativas, han tenido que afrontar la pérdida de un amigo o familiar cercano, las situaciones de violencia doméstica y problemas conyugales han aumentado, y estas situaciones corresponden a sucesos vitales como señala Sánchez-Griñán (2015) las cuales producen distrés, tienen un alto impacto emocional, producen reacciones fisiológicas que pueden ser desequilibradas y comportamientos poco saludables que con el tiempo pueden incrementar el riesgo de padecer enfermedades.

### **Conclusiones**

El 74% de padres con hijos de educación básica especial presentó estrés de significación clínica mientras que el 26% se encontraban en un rango normal, durante el periodo de aislamiento social.

Las dimensiones en las que los padres presentan estrés de significación clínica en mayor cantidad fueron Interacción disfuncional padre-hijo y Niño difícil, mientras que las cifras mayores de Malestar paterno se encontraron en un rango normal.

En cuanto a las características sociodemográficas se encontró que más de la mitad de las mujeres presentó estrés clínicamente significativo, mientras que todos los varones se ubicaron en un rango normal. La frecuencia del estrés clínicamente significativo de los padres fue elevada en ambos grupos de edad y este estrés estuvo presente en cada una de las etapas evolutivas de los hijos. Además, el contar o no con empleo no fue un factor preponderante para la frecuencia de estrés significativamente clínico. Todos los padres separados arrojaron estrés significativo. Más de la mitad de quienes percibieron contar con una red de apoyo social evidenciaron niveles de estrés significativo. Los padres cuyos hijos presentaron discapacidad intelectual, síndrome de down y autismo, alcanzaron mayores niveles de estrés significativo.

Dentro de los eventos estresores la muerte de un familiar cercano fue el más significativo.

### **Recomendaciones**

Ampliar la población de estudio a manera de continuar las investigaciones del estrés en padres cuyos hijos presenten necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad.

Incluir en futuras investigaciones variables relacionadas a la calidad de relación conyugal, puesto que, los resultados impresionan que la sola percepción de apoyo social no es un factor mitigador del estrés.

Implementar en el plan de tutoría de la institución escuelas para padres enfocadas en adecuar las expectativas y sistema de creencia de los padres respecto a las características propias de las discapacidades de sus hijos, debido a los resultados de estrés elevados en las dimensiones relacionadas a factores externos.

Continuar realizando investigaciones con poblaciones similares a fin ampliar la bibliografía y poder realizar y garantizar programas terapéuticos eficaces y de apoyo para las familias, siendo siempre el objetivo principal mejorar su calidad de vida.

## Referencias

- Andrade, F. (29 de junio del 2013). *Clasificación de las Necesidades Educativas Especiales*. [Mensaje en un blog]. Recuperado de [http://luis-fernando-andrade.blogspot.com/2013/07/clasificacion-de-las-necesidades\\_29.html](http://luis-fernando-andrade.blogspot.com/2013/07/clasificacion-de-las-necesidades_29.html)
- Arphi, Y., Sánchez, C. & Vásquez, K. (2017). *Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/886/Relacion\\_Arphi%20Limo%2C%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/886/Relacion_Arphi%20Limo%2C%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2020). How is COVID-19 affecting the mental health of children with Special Educational Needs and Disabilities and their families? *PsyArXiv*. DOI: 10.31234/osf.io/sevyd
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de competencias y resiliencia parental*. [Versión PDF] Recuperado de [https://www.academia.edu/39371584/Los\\_desaf%C3%ADos\\_invisibles\\_de\\_ser\\_madre\\_o\\_padre](https://www.academia.edu/39371584/Los_desaf%C3%ADos_invisibles_de_ser_madre_o_padre)
- Basa, J. (2010). *Estrés parental con hijos autistas. Un estudio comparativo*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/578/1/doc.pdf>
- Bravo, J. & Ruiz, E. (2015). *Relación del nivel de resiliencia y estrés en padres de niños/as con multidiscapacidad*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7605>
- Bravo, M (2019). *El estrés parental y su relación con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital Emergencias Pediátricas en el año 2017* (Tesis de segunda especialidad). Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2760>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912- 920. DOI: 10.1016/S0140-6736 (20) 30460-8
- Briceño, R. (2019). *Estrés parental y adaptabilidad familiar en padres de hijos con necesidades especiales de una escuela especial de Babahoyo, Ecuador, 2018*. (Tesis de maestría). Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2920>

- Echevarria, L., Díaz, D. & Narzisi, A. (2020). Trastorno del espectro autista: pautas para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus (COVID-19). *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14 (1) 35 – 41. DOI: 10.7714/CNPS/14.1.205
- Caballero, C., & Campo, A. (2020). Problemas de salud mental en la sociedad: Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena. *Duazary*, 17 (3). Recuperado de <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3467/2641>
- Cáceres, J. (2017). *Niveles de estrés y mecanismos de afrontamiento del cuidador primario de niñas y niños con discapacidad intelectual en el centro de desarrollo infantil integral municipal renacer de la ciudad de Otavalo en el periodo 2016- 2017*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6845>
- Calatrava, A. (2016). Estrés y parentalidad en padres de niños con Síndrome de Down. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://hdl.handle.net/10953.1/3968>
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2020). Decreto Supremo N° 044. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2020). Decreto Supremo N° 051. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/462808-051-2020-pcm>
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2020). Decreto Supremo N° 053- Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/466000-053-2020-pcm>
- Dowshen, S. (enero del 2015). *Niños con Necesidades Especiales*. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://kidshealth.org/es/kids/special-needs-esp.html>
- Durán, M. (2011). *Familia y discapacidad: vivencias de madres y padres que tienen un/a hijo/a ciego/a o sordo/a*. (Tesis de maestría). Recuperado de [http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/379/Tes\\_Dur%C3%A1nEstradaMFamiliaDiscapacidadVivencias\\_2011.pdf?sequence=1](http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/379/Tes_Dur%C3%A1nEstradaMFamiliaDiscapacidadVivencias_2011.pdf?sequence=1)
- Dykens, M., Fisher, M., Taylor, J., Lambert, W. & Miodrag, N. (2014). Reducing Distress in Mothers of Children With Autism and Other Disabilities: A Randomized Trial. *American Academy of Pediatrics*, 134(2). DOI: 10.1542/peds.2013-3164
- Esteinou, R. (2006). *Fortalezas y Desafíos de las familias en dos contextos: Estados Unidos de América y México*. [Versión PDF]. Recuperado de: <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=JI3ahDfQoegC&oi=fnd&pg=PA9&dq=estres+parental+teoria&ots=RI-zvJ->

[0JY&sig=ICRCRY5tdnjzuAMULbO2fhY4XpA#v=onepage&q=estres%20parental%20teoria&f=false](https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num2/Vol15No2Art5.pdf)

- González, I. & Lorenzo, A. (2012). Propuesta teórica acerca del estrés familiar. *Revista Electronica de Psicología Iztacala*, 15(12), 416-432. Recuperado de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num2/Vol15No2Art5.pdf>
- Hernández, S. (2018). *La familia ante la discapacidad intelectual y el espectro autista*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/8824/La%20Familia%20ante%20la%20Discapacidad%20Intelectual%20y%20el%20Espectro%20Autista..pdf?sequence=1>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas. Recuperado de [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/ibro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/ibro.pdf)
- Instituto de Opinión Pública (2018). *Una mirada a la salud mental desde la opinión de los peruanos*. Recuperado de [http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/112469/IOP\\_1117\\_01\\_R1.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/112469/IOP_1117_01_R1.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Lima, J., Baena, M., Domínguez, I. & Lima, M. (2017). Discapacidad intelectual en niños y adolescentes: influencia en la familia y la salud familiar. Revisión sistemática. *Enfermería Clínica*, 28, 89-102. DOI: [10.1016/j.enfcli.2017.10.005](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.10.005)
- Mazur, E. (2006). Biased appraisals of parenting daily hassles among mothers of young children: Predictors of parenting adjustment. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 161-175. DOI: 10.1007/s10608-006-9031-z
- Mechanic, D. (1976). Estrés, enfermedad y comportamiento de enfermedad. *Journal of Human Stress*, 2(2), 2-6.. DOI: 10.1080/0097840X.1976.9936061
- Mingote, J., & Pérez, F. (1999). *El estrés del médico. Manual de autoayuda*. [Versión PDF]. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?id=UtEPHt-kZAsC&printsec=frontcover&dq=estres&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjCuIuysNfJAhUM#v=onepage&q&f=false>
- Ministerio de Educación. (2010). *Guía para orientar la intervención de los servicios de apoyo y asesoramiento para la atención de las necesidades educativas especiales SAANEE*. Recuperado de <http://www.minedu.gob.pe/minedu/archivos/a/002/05-bibliografia-para-ebe/7-guia-para-orientar-la-intervencion-de-los-saanee.pdf>

- Ministerio de Educación. (2015). *Número de estudiantes con discapacidad auditiva, intelectual, visual, motora, TEA, sordoceguera y otras, de CEBE y PRITE por región. Incluye sólo EBE*. Recuperado de <http://datos.minedu.gob.pe/dataset/numero-de-estudiantes-de-cebe-y-prite-por-region>
- Ministerio de Educación. (2016). *Orientaciones de la dirección de Educación Básica Especial para la implementación del SIAGIE – EBE*. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/5555>
- Ministerio de Educación. (2019). *Criterios de diseño para locales educativos de educación básica especial*. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/6432>
- Moreno, E. (2017). *Instrumentos de evaluación y variables de estrés en padres y madres de niños con autismo. Revisión y líneas futuras de investigación para la promoción de salud mental*. Coreak. [Versión PDF]. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/132384519.pdf>
- Núñez, B. (2007). *Familia y Discapacidad, de la vida cotidiana a la teoría*. [Versión PDF] Recuperado de [http://ciapat.org/biblioteca/pdf/870-Familia\\_y\\_discapacidad\\_de\\_la\\_vida\\_cotidiana\\_a\\_la\\_teoría.pdf](http://ciapat.org/biblioteca/pdf/870-Familia_y_discapacidad_de_la_vida_cotidiana_a_la_teoría.pdf)
- Pelchat, D., Lefebvre, H. & Perreault, M. (2003). Differences and similarities between mothers' and fathers' experiences of parenting a child with a disability. *Journal of Child Health Care*, 7(4), 231-247. DOI: 10.1177 / 13674935030074001
- Pérez, J., Lorence, B., & Menéndez, S. (2010). Estrés y competencia parental: un estudio con madres y padres trabajadores. *Suma Psicológica*, 17(1), 47-57. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134215244004>
- Pérez, J. (2014). *El estrés parental en familias en situación de riesgo psicosocial*. (Tesis doctoral). Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/8779>
- Pineda, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1659>
- Pozo, P., Sarriá, E. & Méndez, E. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema*, 18(3), 342-347. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3220.pdf>
- Marques, A. (2011). *Análisis e incidencias de los factores de Resiliencia en padres y madres con hijos, que bajo el constructo de la diversidad, son etiquetados como discapacitados: una propuesta de intervención en el ámbito socioemocional*. (Tesis

- doctoral). Recuperado de <http://repositorio.esepf.pt/bitstream/20.500.11796/1474/1/tesedoutoramentoanagomes.pdf>
- Real Academia Española (2020) *Diccionario de la lengua española*, (23.<sup>a</sup> ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es/>
- Rodríguez, J. (1998). *Psicopatología del niño y del adolescente*. [Versión PDF]. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=CNZR9LgdtwsC&pg=PA1098&lpg=PA1098&dq=tipos+de+estres+parental&source=bl&ots=tFLNe9UTAE&sig=Uzj1qDrxLSEH1OytC76qPGWsELs&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj69efq0v\\_SAhWMMYyYKHSIJAnAQ6AEIYjAI#v=onepage&q=tipos%20de%20estres%20parental&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=CNZR9LgdtwsC&pg=PA1098&lpg=PA1098&dq=tipos+de+estres+parental&source=bl&ots=tFLNe9UTAE&sig=Uzj1qDrxLSEH1OytC76qPGWsELs&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj69efq0v_SAhWMMYyYKHSIJAnAQ6AEIYjAI#v=onepage&q=tipos%20de%20estres%20parental&f=false)
- Rodríguez, G. (2018). *Estrés parental y afrontamiento en padres de niños con síndrome de down*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/13195>
- Ruiz, E. (2004). Programa de educación emocional para niños y jóvenes con Síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 21, 84-93. Recuperado de <http://www.downcantabria.com/revistapdf/82/84-93.pdf>
- Ruíz, E. (2015). Relación del nivel de resiliencia y estrés en padres de niños/as con *multidiscapacidad*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7605>
- Sánchez-Griñán, G. (2015). 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). Recuperado de <http://repositorio.ulima.edu.pe/handle/ulima/3384>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>
- Sarto, M. (2010). Familia y discapacidad. [Versión PDF]. Recuperado de <http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf>
- Seguí, J., Ortiz, M. & 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. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/167/16724112.pdf>

- Soraluz, M. (2018). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en madres de hijos con pérdida auditiva de 1 a 10 años*. (Tesis de doctorado). Recuperado de <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/3581>
- Tereucán, P. & Treimún, S. (2016). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en familias de niños(as) con trastorno del espectro autista*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/bpmt316e/doc/bpmt316e.pdf>
- Tijeras, A. (2017). *Estrés parental e impacto familiar del trastorno del espectro autista: factores psicosociales implicados*. (Tesis doctoral). Recuperado de <http://roderic.uv.es/handle/10550/59096>
- Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020). Supporting families with children with Special Educational Needs and Disabilities during COVID19. *PsyArXiv*. DOI: <https://doi.org/10.31234/osf.io/tm69k>
- Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. [Versión PDF]. Recuperado de [https://psicologiasantacruz.com/wp-content/uploads/2019/07/familia\\_y\\_desarrollo\\_intervenciones\\_en\\_terapia\\_rinconmedi\\_co.net\\_.pdf](https://psicologiasantacruz.com/wp-content/uploads/2019/07/familia_y_desarrollo_intervenciones_en_terapia_rinconmedi_co.net_.pdf)
- Vásquez, M. (2020). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres con y sin hijos de habilidades diferentes*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://hdl.handle.net/11537/23733>
- Whitmore, K. (2016). Respite Care and Stress Among Caregivers of Children With Autism Spectrum Disorder: An Integrative Review. *Journal of Pediatric Nursing*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2016.07.009>
- Zapata, S. (2018). *Estrés parental y expresión de ira en padres de niños con necesidades educativas especiales del distrito de Los Olivos-Lima 2018*. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26009>



## Anexos

## Anexo A.

*Ficha sociodemográfica.*

Sobre usted:		Sobre el niño:	
<i>Edad</i>		<i>Diagnóstico</i>	a) Síndrome de down
<i>Sexo</i>	Masculino		b) Discapacidad Intelectual
	Femenino		c) Discapacidad sensorial (auditiva o visual)
<i>Parentesco con el niño</i>	Padre		d) Trastorno de Espectro Autista
	Madre		e) Discapacidad Motora
<i>¿Cuenta con trabajo en este momento?</i>	a) Si	<i>Edad</i>	
	b) No	<i>Sexo</i>	Masculino
<i>*En caso de contestar si a la pregunta anterior, usted es:</i>	a) Trabajador independiente		Femenino
		b) Dependiente	
<i>Estado civil</i>	a) Casado		
	b) Viudo		
	c) Separado/Divorciado		
<i>¿Siente que cuenta con apoyo social para cuidar a su hijo (a)?</i>	a) Familia		
	b) Maestros		
	c) Profesionales de Salud		
	d) No recibo		

**Anexo B.*****Cuestionario de Estrés Parental, nueva versión (peruana)*****Richard R. Abidin Universidad de Virginia****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. Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud 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

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(a) 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
8.	Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí	MA	A	NS	D	MD
9.	Mi hijo(a) me sonrío 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 parece que mi hijo(a) sonrío 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
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.	<p>Marque una sola opción</p> <p>He observado que lograr que mi hijo(a) me obedezca es:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba</li> <li>2. Algo más difícil de lo que esperaba</li> <li>3. Como esperaba</li> <li>4. Algo menos difícil de lo que esperaba</li> <li>5. Mucho más fácil de lo que esperaba</li> </ol>					
21.	<p>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.</p>	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 niños	MA	A	NS	D	MD

*En las cuestiones siguientes escoja entre “S” para “Sí” y “N” para “No”*

Durante los últimos 12 meses ha sucedido en su núcleo familiar directo alguno de los siguientes acontecimientos:

25.	Divorcio	S	N
26.	Reconciliación con la pareja	S	N
27.	Matrimonio	S	N
28.	Separación	S	N
29.	Embarazo	S	N
30.	Otro pariente se ha mudado a su casa	S	N
31.	Los ingresos han aumentado sustancialmente (20% o más)	S	N
32.	Me he metido en grandes deudas	S	N
33.	Me he mudado a un nuevo lugar	S	N
34.	Promoción en el trabajo	S	N
35.	Los ingresos han descendido sustancialmente	S	N
36.	Problemas de alcohol o drogas	S	N
37.	Muerte de amigos íntimos de la familia	S	N
38.	Comenzó un nuevo trabajo	S	N
39.	Entró alguien en una nueva escuela	S	N
40.	Problemas con un superior en el trabajo	S	N
41.	Problemas con los maestros en la escuela	S	N
42.	Problemas judiciales	S	N
43.	Muerte de un miembro cercano de la familia	S	N

**Muchas gracias por su colaboración**

**Anexo C.***Tabla 3. Validez y confiabilidad del Cuestionario de Estrés Parental versión peruana.*

<b>Dimensión</b>	<b>Cronbach's <math>\alpha</math></b>	<b>McDonald's <math>\omega</math></b>
<b>Malestar Paterno</b>	0.802	0.808
<b>Interacción Disfuncional Padre-Hijo</b>	0.712	0.738
<b>Niño Dificil</b>	0.686	0.703
<b>Total</b>	0.848	0.869

Anexo D.

Chiclayo, 28 de julio del 2020

**Carta N° 048- 2020 -USAT-EPSI**

Mg. Mónica Elena Muñoz Taglioli  
Directora del CEBE N° 02 Niño Jesús de Praga

Reciba el cordial saludo de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Escuela de Psicología, quienes oramos por su bienestar, el de su familia y de sus colaboradores. La presente tiene por finalidad informarle que nuestra estudiante DIAZ MERA, ALISON NICOL, tiene como propuesta de Tesis para optar su título de licenciada, **Estrés en padres con hijos de educación básica especial, durante el aislamiento social, Chiclayo, 2020**. La población estará constituida por los padres y madres de familia con hijos que presenten necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad, de la institución que Ud. tan acertadamente dirige. Razón por la cual requiere su autorización para poder ejecutarla además de información de contacto (correos o números de celular) de dichos padres, para poder invitarlos a participar y a quienes acepten enviarles el consentimiento informado con el instrumento que se utilizará en dicha investigación.

Por la deferente atención que brinde a la presente, le anticipo mi agradecimiento y hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

**Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate**  
**Directora Escuela de Psicología**  
**N° celular 978726646**

**Anexo E.**

Buen día, le saluda Alison Díaz, interna de Psicología del CEBE, ¿tendrá unos minutos?

Le comento, este año estoy realizando mi internado en el Departamento de psicología del CEBE, y a la vez estoy elaborando mi tesis para licenciarme. Estoy investigando el estrés en los padres de los alumnos que reciben educación básica especial durante el tiempo de aislamiento social, por lo que me preguntaba si está interesado(a) en participar completando un cuestionario de estrés de tan solo 24 ítems que le tomarán 20 minutos o tal vez menos, teniendo en cuenta que sus datos serán manejados con total confidencialidad y los resultados generales podrán ser utilizados para futuros planes de intervención o de promoción de salud mental en el CEBE. En caso desee participar tiene dos opciones: contestar el cuestionario por esta llamada o mediante el formulario que se le enviaría a su correo electrónico o a su *whatsapp*.



**Anexo F.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**  
**-(PADRES)-**

**Instituciones** : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
 CEBE N° 02 Niño Jesús de Praga

**Investigador** : Alison Nicol Diaz Mera

**Título** : Estrés en padres con hijos de educación básica especial, durante el aislamiento social, Chiclayo, 2020

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:**

Se invita a los padres y madres del CEBE N° 02 Niño Jesús de Praga a participar en un estudio llamado “Estrés en padres con hijos de educación básica especial, durante el aislamiento social, Chiclayo, 2020” Este es un estudio motivado por el interés de determinar la frecuencia de estrés parental en padres de niños que reciben educación básica especial. Por esta razón se aplicará el Cuestionario de Estrés Parental versión peruana a los padres de hijos e hijas con discapacidad, y le solicitamos su consentimiento para incluirle en esta investigación.

**PROCEDIMIENTO:**

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- 1.- Dada la coyuntura actual, el investigador se comunicará previamente con usted para explicarle la finalidad del estudio y la manera de ingresar a la plataforma.
- 2.- Se le realizará algunas preguntas sobre su condición sociodemográfica como: edad, sexo, estado civil, ocupación y percepción de apoyo social.
- 3.- También encontrará preguntas sobre la edad y tipo de discapacidad de su menor hijo.
- 4.- Finalmente deberá completar el cuestionario que mide el estrés parental y situaciones vitales que le generaron estrés durante el último año.

**RIESGOS:**

No se prevén riesgos para usted como padre por participar en esta fase del estudio.

Las preguntas que se desarrollan son simples y no afectan en su vida personal y familiar.

**BENEFICIOS:**

Usted como padre se beneficiará ya que mediante este cuestionario podrá conocer el nivel total de estrés que presenta actualmente y los dominios más afectados, y no le ocasionaran gasto alguno.

**COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Se guardará la información de usted con códigos y no con sus nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de usted como padre no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:**

Los cuestionarios contestados serán usados para evaluar el nivel de estrés parental que experimenta durante el aislamiento social. Estos cuestionarios serán identificados con códigos.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor comuníquese con la persona a cargo de este estudio, Alison Diaz Mera, al número 937135108.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo al correo [comiteetica.medicina@usat.edu.pe](mailto:comiteetica.medicina@usat.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participó en el proyecto. He tenido la oportunidad de hacer preguntas al investigador. También entiendo el que puedo decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Entiendo que los datos y resultados que proporcione se mantendrán confidenciales. Recibiré los resultados de este cuestionario.

**NOMBRE Y APELLIDO:**


---

**DNI:**


---

**NOMBRE DEL INVESTIGADOR:**

Alison Nicol Diaz Mera

**DNI:**

73953034

## Apéndice G.

### Informe de turnitin.

#### ESTRÉS EN PADRES CON HIJOS DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL, DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL, CHICLAYO, 2020

##### INFORME DE ORIGINALIDAD



##### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>myslide.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>luis-fernando-andrade.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>cybertesis.uach.cl</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.cnps.cl</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

9	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
11	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1%
12	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad de Sevilla Trabajo del estudiante	<1%
14	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
15	repositorio.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	larepublica.pe Fuente de Internet	<1%
18	docs.google.com Fuente de Internet	<1%
19	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%
	Submitted to National University College -	

20	Online Trabajo del estudiante	<1%
21	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
22	www.drogascadiz.es Fuente de Internet	<1%
23	www.webcalidad.org Fuente de Internet	<1%
24	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1%
25	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
26	theibfr.com Fuente de Internet	<1%
27	periodicos.ufpe.br Fuente de Internet	<1%
28	Submitted to Universidad del Norte, Colombia Trabajo del estudiante	<1%
29	archive.org Fuente de Internet	<1%
30	Submitted to Universidad de Almeria Trabajo del estudiante	<1%
	aprenderly.com	

31	Fuente de Internet	<1%
32	<a href="http://explora.unex.es">explora.unex.es</a> Fuente de Internet	<1%
33	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1%
34	<a href="http://neuropsicologia10.wixsite.com">neuropsicologia10.wixsite.com</a> Fuente de Internet	<1%
35	<a href="http://enfermeria.udea.edu.co">enfermeria.udea.edu.co</a> Fuente de Internet	<1%
36	<a href="http://www.iidh.ed.cr">www.iidh.ed.cr</a> Fuente de Internet	<1%
37	<a href="http://podcasts.google.com">podcasts.google.com</a> Fuente de Internet	<1%
38	<a href="http://eresmama.com">eresmama.com</a> Fuente de Internet	<1%
39	<a href="http://www.psoemadrid.org">www.psoemadrid.org</a> Fuente de Internet	<1%
40	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
41	<a href="http://gestion.pe">gestion.pe</a> Fuente de Internet	<1%
42	José M <sup>a</sup> Fernández-Batanero, Gema Blanco.	<1%

"Family dynamics and cochlear implant: a case study / Dinámica familiar e implante coclear: estudio de casos", *Infancia y Aprendizaje*, 2015

Publicación

43	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
44	www.lavoz.com.ar Fuente de Internet	<1%
45	"60º Congreso de AEPNYA - una iniciativa compartida con la AACAP", <i>Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil</i> , 2016 Publicación	<1%
46	insights.ovid.com Fuente de Internet	<1%
47	Sara Luna, Pilar Ramos, Francisco Rivera. "Coping strategies, stress and health of grandmothers caring for ascending and descending relatives / Afrontamiento, estrés y salud en abuelas cuidadoras de familiares ascendentes y descendentes", <i>Estudios de Psicología</i> , 2016 Publicación	<1%

Excluir citas    Apagado    Excluir coincidencias    Apagado  
Excluir bibliografía    Activo