



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**Psicología**

ESTRÉS PARENTAL Y AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL  
PROBLEMA EN PADRES DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL  
NEURODESARROLLO DE UNA INSTITUCIÓN DEL CALLAO

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTORES:

MILAGROS JIMENA AGREDA CHOQUE

KELLY YAMILEE ARROYO SANCHEZ

ASESOR: DR. HUGO MARTIN NOE GRIJALVA

LIMA – PERÚ

2025



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	Agreda Choque, Milagros Jimena
2.	Arroyo Sanchez, Kelly Yamilee

Pertencientes al programa de la **carrera profesional de Psicología**, autores del trabajo titulado: **Estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **Título Profesional** bajo la modalidad de **Tesis**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	Noe Grijalva, Hugo Martin	Psicología	Asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **20%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3440534216**; fecha de entrega: **10-12-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 15 de enero de 2026**



---

Firma del asesor  
N° DNI: 02866477  
ORCID: 0000-0003-2224-8528

**MIEMBROS DEL JURADO**

Mg. MARIO ALBERTO GALLARDO VELA

**Presidente**

Mg. DANITSA ALARCON PARCO

**Vocal**

Mg. EMIR ALBERTO CONDORI BENAVIDES

**Secretario**

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres, por su amor incondicional y por enseñarnos con su ejemplo el valor del esfuerzo y perseverancia; y a todas las personas que, de una u otra forma, han dejado huellas en nuestras vidas y nos han motivado.

A nosotras, Milagros y Kelly, por la valentía de soñar y la disciplina de hacerlo realidad.

## **AGRADECIMIENTO**

Yo, Milagros, agradezco a Dios por todas las oportunidades y por ser aquel que ha permanecido a mi lado durante todo este tiempo, a mis padres, Moises y Victoria, por su amor incondicional, por escucharme y aconsejarme; a mi familia, Alicia, Sebastian y Matthew, quienes con su cariño y sus risas iluminaron mis días. A mis profesoras Brigith Aguilar y Rita Orihuela, por ser guía, inspiración y empuje constante en mi formación. Y a mi gran equipo de consejería La Molina, por impulsarme, recordarme que el esfuerzo tiene recompensa y acompañarme hasta lograr mi titulación.

Yo, Kelly, agradezco profundamente a mi mamá, Madeleyne, por su dedicación en el cuidado de mi hermano David, ambos han sido mi principal inspiración para esta investigación y mi primer acercamiento con esta población; a mi papá, Diógenes, y a mi hermano Jhonatan, por su apoyo constante a lo largo de este camino. A mi familia, en especial a mis tíos Margarita, Rafael y Diana, por acogerme y acompañarme en distintos momentos de mi formación profesional. Asimismo, valoro mi experiencia en OMAPED, la cual fortaleció mi compromiso con las personas con discapacidad y sus cuidadores, e impulsó el inicio de este trabajo. Y a mi equipo de tutoría y orientación de UFBI por su apoyo y por contribuir a mi desarrollo personal y profesional.

Al Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo (PRONABEC), a través de Beca 18, por brindarnos la oportunidad de acceder a una educación superior de calidad y hacer posible la concreción de este sueño profesional.

A la directora del colegio, Elizabeth Aguinaga, por su apoyo y disposición para la realización de esta investigación. A la profesora Lidia Nazario, quien nos brindó el valioso contacto que permitió establecer el vínculo con la institución y concretar este estudio.

Al asesor Dr. Hugo Martín Noe Grijalba, por su acompañamiento constante, su orientación académica y su compromiso en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

A nuestros compañeros Elisa y Jean, por su apoyo, esfuerzo y compañerismo compartido; y sobre todo a nuestro gran amigo Jonathan, quien con su paciencia nos orientó y acompañó en este proceso hacia la licenciatura.

Finalmente, deseamos expresar un especial agradecimiento a las madres y padres cuidadores primarios, porque su entrega y dedicación han sido la principal inspiración de esta investigación. Su labor, aunque muchas veces invisibilizada, es un ejemplo invaluable de resiliencia y amor, esperamos aportar, aunque sea en una mínima parte, al reconocimiento de su importante rol.

## **TABLA DE CONTENIDOS**

### **RESUMEN**

### **ABSTRACT**

<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1. Identificación del Problema	1
2. Justificación e Importancia del Problema	5
3. Limitaciones de la Investigación	6
4. Objetivos de la Investigación	7
4.1. Objetivo General	7
4.2. Objetivos Específicos	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>
1. Aspectos Conceptuales Pertinentes	8
1.1. Estrés parental del cuidador	8
1.2. Factores que contribuyen al estrés parental	8
1.3. Perspectivas teóricas sobre el estrés parental	9
1.4. Estrategias de afrontamiento	10
1.5. Afrontamiento centrado en el problema	11
1.6. Perspectivas teóricas sobre el afrontamiento centrado en el problema	12
1.7. Trastorno del Neurodesarrollo	13
2. Investigaciones en torno al problema investigado	14
3. Definiciones Conceptuales y Operacionales de Variables	17

3.1. Estrés parental	17
3.2. Afrontamiento centrado en el problema	18
4. Hipótesis	18
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>20</b>
1. Nivel y Tipo de Investigación	20
2. Diseño de la Investigación	20
3. Población y Muestra	20
3.1. Descripción de la Población	20
3.2. Descripción de la Muestra y Método de Muestreo	21
3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión	22
4. Instrumentos	22
5. Procedimiento	24
6. Consideraciones Éticas	25
<b>CAPÍTULO IV: PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS</b>	<b>28</b>
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS</b>	<b>29</b>
<b>CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN</b>	<b>33</b>
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>38</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>39</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS</b>	

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao. Se desarrolló un estudio de nivel básico, tipo cuantitativo, diseño no experimental y correlacional, con una muestra de 157 padres de familia de un Centro Educativo Básico Especial (CEBE) seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron el Cuestionario de Estrés Parental y la Escala de Afrontamiento al Estrés en padres de hijos con discapacidad, ambos con evidencia de validez y confiabilidad en población peruana. Los resultados mostraron una correlación inversa y estadísticamente significativa entre estrés parental y afrontamiento centrado en el problema. Asimismo, el estrés parental presentó una distribución homogénea entre los niveles alto, normal y bajo, mientras que el afrontamiento centrado en el problema se caracterizó por una frecuencia media de uso. Las dimensiones del estrés parental, como malestar paterno, interacción padre-hijo y niño difícil, se relacionaron de manera inversa con el afrontamiento centrado en el problema. En conclusión, se evidenció que niveles elevados de estrés parental se asocian con una menor utilización del afrontamiento centrado en el problema.

**Palabras clave:** Estrés parental, afrontamiento centrado en el problema, padres cuidadores, trastornos del neurodesarrollo.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to determine the relationship between parental stress and Problem-Focused Coping in parents of individuals with neurodevelopmental disorders at an institution in Callao. A basic, quantitative, non-experimental, correlational study was conducted with a sample of 157 parents from a Special Basic Education Center (CEBE) selected through non-probabilistic convenience sampling. The Parental Stress Questionnaire and the Stress Coping Scale for parents of children with disabilities were used, both of which have proven validity and reliability in the Peruvian population. The results showed an inverse and statistically significant correlation between parental stress and problem-focused coping. Likewise, parental stress showed a homogeneous distribution between high, normal, and low levels, while problem-focused coping was characterized by a medium frequency of use. Dimensions of parental stress, such as parental distress, parent-child interaction, and difficult child, were inversely related to problem-focused coping. In conclusion, it was found that high levels of parental stress are associated with less use of problem-focused coping.

**Keywords:** Parental stress, problem-focused coping, caregiving parents, neurodevelopmental disorders.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1. Identificación del Problema**

Convertirse en padre o madre constituye un evento vital que transforma la vida de las personas, involucrando cambios permanentes en la estructura personal, relacional y familiar, así sea un embarazo planificado o no (Calva-Cumbicus et al., 2024; Schmitt, 2021). El proceso de crianza implica asumir responsabilidades que demandan ajustes emocionales, económicos y sociales, los cuales suelen intensificarse cuando los padres reciben la noticia de que su hijo presenta un trastorno del neurodesarrollo [TND], condición para lo cual muchos cuidadores no cuentan con recursos adecuados de afrontamiento (Cahuana et al., 2022; Noriega et al., 2022). Diversos estudios señalan que el impacto psicológico del diagnóstico puede generar desequilibrios significativos en el bienestar parental, especialmente cuando la familia no dispone de información o apoyo profesional suficiente para comprender las necesidades del niño (García-Morán et al., 2022; Luque et al., 2021).

Los TND comprenden un conjunto de alteraciones que aparecen en la primera infancia y afectan el desarrollo cognitivo, adaptativo, comunicativo, motor, socioemocional y conductual del niño, generando limitaciones persistentes en la funcionalidad y en la participación en actividades cotidianas (López y Föster, 2022; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). La prevalencia global de estos trastornos ha incrementado en las últimas décadas, lo que se relaciona con una mayor sensibilidad social, ampliación de criterios diagnósticos, mejoras metodológicas en los sistemas de tamizaje y avances en las herramientas

neuropsicológicas de evaluación (Francés et al., 2022).

Se estima que aproximadamente el 10% de los infantes posee algún TND y esto varía según tipo de trastorno: el 0.63% presenta trastorno del desarrollo intelectual [DI], el 1-3.42% trastornos del desarrollo del habla o el lenguaje [TCS], el 0.70-3% trastorno del espectro autista [TEA], el 5-11% trastorno por hiperactividad y déficit de la atención [TDAH], el 3-10% trastorno del desarrollo del aprendizaje [TAp] y el 0.76-17% trastorno del desarrollo de la coordinación motora [TDC], entre otros específicos y sin especificación (Francés et al., 2022; López y Föster, 2022).

Lo mencionado anteriormente representa un desafío importante para los sistemas de salud, educación y protección social, pero también para las familias, ya que constituye una experiencia que modifica la dinámica familiar y genera diversas reacciones emocionales en los cuidadores, entre ellas, miedo, incertidumbre, tristeza, desánimo, sentimientos de ineficacia o culpa (Calva-Cumbicus et al., 2024; Luque et al., 2021). Diversos estudios a nivel internacional han demostrado que los padres de niños con TND experimentan, por lo general, una mayor intensidad de estrés parental frente a aquellos cuyos hijos se desarrollan de manera típica, debido a las demandas constantes en el manejo de conductas, la supervisión permanente y la necesidad continua de tratamientos especializados (Jung et al., 2023; Mbatha y Mokwenal., 2023; Pardo et al. 2024).

Las limitaciones propias que traen estos trastornos repercute en la adaptación, por lo que se dificulta el logro de independencia personal y se necesita el apoyo de los padres en aspectos como la comunicación, la participación social, el ámbito académico, laboral y la vida independiente; y esta responsabilidad de

cuidado, en muchos casos, se mantiene aún en la adultez (Garzón, 2020; Xia et al., 2021; Yelincic y Cárcamo, 2021). Además, la falta de redes de apoyo social adecuadas incrementa la percepción de aislamiento y agotamiento en los cuidadores (Dubey et al., 2023; García et al., 2022).

Es así que, los predictores del malestar en la crianza de los hijos en esta población se intensifican: la falta de compromiso por parte de la pareja en la crianza, ser madre o padre soltero, la insatisfacción, estrategias de afrontamiento inadecuadas, una comunicación deficiente y hostil con el hijo (Tacca et al., 2020). Por ende, se constata que los cuidadores de hijos con TND se enfrentan a una mayor cantidad de situaciones estresantes al educar, criar y proteger a sus vástagos (Ángeles y Fernández, 2024; García-Morán et al., 2022; Toapanta y Abril, 2022).

En ese contexto, el estrés parental se convierte en una condición frecuente en esta población y emerge cuando las demandas vinculadas al rol de crianza superan los recursos disponibles del cuidador (Tuco et al., 2022). En el caso de los padres de hijos con TND, las fuentes del estrés suelen abarcar: conductas desafiantes, dificultades comunicativas, mantenimiento de rutinas terapéuticas, barreras en el acceso a servicios especializados, costos económicos elevados, inestabilidad laboral, saturación emocional, problemas de sueño y preocupación constante por el futuro (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021; Yelincic y Cárcamo, 2021).

Las consecuencias del estrés parental prolongado pueden incluir ansiedad, depresión, síntomas psicósomáticos, agotamiento emocional, disminución de la calidad del vínculo padre-hijo e incluso la aparición de prácticas de crianza coercitivas o desadaptativas (Pan et al., 2025; Salazar, 2020; Scherer et al., 2019;

Vizoso, 2024) Estas dificultades afectan no solo al cuidador, sino también al desarrollo del niño, ya que el estrés parental repercute en la capacidad de acompañamiento, así como en la calidad de las interacciones familiares y sociales (UNICEF, 2021).

Frente a ello, las estrategias de afrontamiento cumplen un rol fundamental, dado que permiten a los cuidadores regular emocionalmente sus respuestas ante las demandas y buscar soluciones frente a las situaciones estresantes (Mezarina et al., 2022; Valdivieso-León et al., 2020). Numerosos estudios han destacado el afrontamiento centrado en el problema, ya que se asocia con mayor percepción de eficacia y mejor ajuste psicológico en padres cuidadores (Bujnowska et al., 2021; Fairfax et al. 2019). La evidencia indica que este estilo favorece la organización del cuidado, mejora la adherencia a intervenciones terapéuticas y contribuye a establecer redes de apoyo más eficaces (García-Morán et al., 2022). Por otro lado, los estilos evitativo y centrado en la emoción tienden a incrementar la vulnerabilidad psicológica, perpetuar la sobrecarga y dificultar la adaptación familiar (Vernhet et al., 2019).

En el ámbito nacional y particularmente en la provincia constitucional del Callao, la mayoría de investigaciones se ha centrado en describir los niveles de estrés parental o en examinar el afrontamiento desde una perspectiva amplia, sin profundizar en el afrontamiento centrado en el problema; esta brecha resulta relevante, dado que este afrontamiento ha demostrado ser más eficaz en padres cuidadores.(Mezarina et al., 2022; Tucto et al., 2022). Por lo expuesto, surge la necesidad de analizar de manera específica ¿Cuál es la relación entre el estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con

trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao?

## **2. Justificación e Importancia del Problema**

Recibir la noticia de que un hijo padece o padecerá al nacer algún tipo de trastorno o discapacidad es un acontecimiento para el que no todos los padres se encuentran preparados (Noriega et al., 2022). Por lo que, ante tal desconocimiento de cómo enfrentar la situación y brindarle bienestar a su bebé, se experimentan diversas actitudes como el rechazo o sobreprotección, así como sentimiento de angustia, miedo y culpabilidad (Noriega et al., 2022). Sin embargo, luego de ello, por lo general, los padres deciden brindarles asistencia a sus hijos aún si ello significa obtener repercusiones físicas, psicológicas y económicas (Xia et al., 2021).

A través de la exploración de antecedentes se evidencia que los progenitores de hijos con TND presentan mayor estrés (Lee et al., 2021). Sumado a ello, la sintomatología física y psicológica que presentan algunos de los cuidadores informales también se ve incrementada por la marginación por parte de la sociedad hacia sus hijos (Dubey et al., 2023). Estas condiciones permiten comprender la importancia de analizar cómo los cuidadores responden activamente a estas demandas, y qué acciones directas realizan para manejar las dificultades asociadas al cuidado cotidiano.

A nivel teórico, la investigación brindará una explicación sobre la relación entre el estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema en padres cuidadores primarios de personas con trastornos del neurodesarrollo. La información obtenida será de gran utilidad en esta población, ya que se han realizado muy pocos estudios en el contexto peruano e internacional,

especialmente en el Callao. Esta investigación contribuirá a llenar ese vacío de conocimiento, proporcionando datos empíricos sobre la realidad de las familias en esta provincia. Además, permitirá comparar los hallazgos con estudios previos en otras poblaciones, enriqueciendo la literatura científica en psicología y educación que abarque la relación específica entre el estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema.

A nivel práctico, este estudio aporta resultados cuantitativos para que en un futuro los psicólogos, docentes, trabajadores sociales y otros profesionales afines planteen programas de prevención para el control del estrés parental y otras alteraciones en la salud mental en esta población o propuestas de intervención orientadas al fortalecimiento del afrontamiento centrado en el problema en los padres de personas con trastornos del neurodesarrollo. Puesto que, el uso de acciones resolutivas y orientadas a enfrentar directamente las demandas podría reducir la carga emocional, beneficiando tanto a los cuidadores como a los hijos con trastornos del neurodesarrollo y su entorno familiar.

A nivel social, se espera que se desarrollen propuestas de salud pública para contrarrestar el estrés parental y otros problemas de salud mental en este grupo por parte de los profesionales mencionados anteriormente.

### **3. Limitaciones de la Investigación**

- Al ser una investigación de diseño transversal únicamente se recopiló la información del momento y no se contrastó la relación de las variables con el pasar del tiempo.
- Dificultad en la investigación al no contar con diferentes unidades muestrales extensas que permitan tener una mayor precisión en la

generalización de los resultados.

#### **4. Objetivos de la Investigación**

##### **4.1. *Objetivo General***

Determinar la relación entre estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

##### **4.2. *Objetivos Específicos***

- Identificar la frecuencia y porcentaje del estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.
- Analizar los estadísticos descriptivos del estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.
- Determinar la relación entre las dimensiones del estrés parental: malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijos y niño difícil y el afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 1. Aspectos Conceptuales Pertinentes

#### 1.1. *Estrés parental del cuidador*

Es el desborde de sentimientos negativos que surge producto de la interacción con el entorno y la evaluación negativa que se le otorga a la relación con los hijos (Tuco et al., 2022). Es así como, la persona siente que no posee los medios necesarios para enfrentarse a las demandas de la parentalidad y surge el estrés parental (Tuco et al., 2022). El cual afecta significativamente la calidad de vida del padre cuidador, ya que genera una distorsión en su percepción dentro de la sociedad, de sus valores, sus metas, sus expectativas, entre otros (Dubey et al., 2023).

#### 1.2. *Factores que contribuyen al estrés parental*

Los padres de personas con TND se exponen a factores estresantes predisponentes, entre los cuales se encuentran atributos tales como la edad, condiciones económicas del hogar, la falta de apoyo doméstico y compromiso con la crianza por parte de uno de los progenitores, así como las estrategias de afrontamiento de evitación al problema utilizadas, entre otras (Bagnato et al., 2023; Bravo et al., 2019). Por otro lado, las características del hijo también contribuyen al incremento en el nivel de estrés de los padres, entre ellas encontramos el tipo de trastorno y la severidad, condiciones adicionales de cuidado, retraso en el lenguaje, problemas de comportamiento y comunicación, dificultades en el cuidado personal, etc. (Bagnato et al., 2023; Bravo et al., 2019). Además de ello, se debe tomar en cuenta el factor de apoyo externo, es decir, ausencia de

soporte profesional, la lejanía a los centros de atención o estimulación, una red de apoyo deficiente, entre otros (Bagnato et al., 2023; Bravo et al., 2019).

### **1.3. *Perspectivas teóricas sobre el estrés parental***

**1.3.1. Modelo multidimensional relación padre-hijo.** Desarrollado por Richard Abidin en 1995. Este modelo se compone de tres dimensiones para conocer el nivel de estrés en padres: dimensión del padre, la del hijo y de la relación padre-hijo (Archer y Baum, 2016).

La primera dimensión toma en consideración los atributos psicológicos pertenecientes al padre o madre, es decir, su personalidad, creencias, autoestima, afrontamiento, etc. La segunda dimensión, refiere las características del hijo y su conducta, es así como, evalúa su temperamento, gestión de emociones, desarrollo físico y cognitivo (Archer y Baum, 2016). La tercera dimensión, implica la interacción entre padres e hijos, así como las expectativas, reforzamiento, conflictos, interpretaciones y atribuciones que surgen a partir de ello (Archer y Baum, 2016).

**1.3.2. Modelo transaccional del estrés.** Lazarus y Folkman (1984) mencionan que el estrés es un proceso interactivo persona-entorno, donde según la interpretación que la persona le otorgue a la situación se produce el estrés. Existen tres fases, en la primera, se brinda una evaluación que puede ser negativa o positiva hacia

la situación amenazante; segundo, se da la incorporación del afrontamiento para hacer frente a las demandas; tercero, se reevalúa lo sucedido y se modifican las fases anteriores si es necesario (Lazarus y Folkman, 1984).

**1.3.3. Modelo doble ABCX.** Este modelo creado por McCubbin y Patterson en 1983, permite comprender la relación del estrés y la adaptación en situaciones estresantes. Esta teoría considera que el pasar por situaciones estresantes no determina necesariamente afrontar una crisis familiar, ya que esta se puede evitar si la familia utiliza recursos adecuados y tiene una percepción positiva de la situación (Lee et al., 2021; Rubio et al., 2022).

El modelo doble ABCX explora la adaptación familiar en el tiempo. La adaptación familiar (xX) es predicha en relación con los recursos con los que se cuentan (aA), la percepción de la situación (bB) y las estrategias de afrontamiento (cC). Asimismo, este modelo es útil para la predicción de la adaptación familiar en hogares donde un integrante tiene una deficiencia del desarrollo (Lee et al., 2021; Rubio et al., 2022).

#### **1.4. *Estrategias de afrontamiento***

Las estrategias de afrontamiento son el esfuerzo cognitivo y conductual que una persona lleva a cabo para gestionar y regular tanto las exigencias externas como las internas (Lazarus y Folkman, 1986; Mella-Morambuena et al., 2020). Estas son consideradas un conjunto de herramientas que posee el individuo en el proceso de adaptación, donde se

busca equilibrar el bienestar emocional ante situaciones estresantes (Paredes y Fierro, 2022). Dichas estrategias pueden ser consideradas adaptativas cuando promueven el bienestar y desadaptativas cuando afectan negativamente la estabilidad mental (Mella-Morambuena et al., 2020).

### **1.5. *Afrontamiento centrado en el problema***

El afrontamiento centrado en el problema es el conjunto de estrategias dirigidas a identificar, analizar y resolver de manera activa los factores estresantes que enfrentan los individuos (Camacho et al., 2024; Kaushik y Raj, 2024). Este enfoque implica acciones deliberadas para modificar o controlar la situación estresante (Camacho et al., 2024).

En el contexto del cuidado de hijos con TND, este tipo de afrontamiento permite a los padres responder de manera funcional a las demandas asociadas con la crianza y el diagnóstico, incrementando la eficacia en la resolución de problemas y reduciendo la carga emocional asociadas al cuidado y por tanto favorecer al bienestar de los cuidadores y de los hijos (Tanta-Luyo et al., 2019).

El afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con TND se manifiesta a través de la búsqueda de información sobre el diagnóstico, la coordinación de servicios educativos y de salud, la participación en tratamientos especializados, la estructuración de rutinas, la implementación de estrategias conductuales y la movilización de redes de apoyo (Alsharaydeh et al., 2022; García-Morán et al., 2022; Graaf et al., 2024; Tanta-Luyo et al., 2019). Se ha demostrado que el uso frecuente de

este tipo de afrontamiento está asociado con menores niveles de estrés parental, mayor autoeficacia, mejor resiliencia y mayor capacidad de adaptación familiar. (Arif et al. 2021; García-Morán et al., 2022).

## **1.6. *Perspectivas teóricas sobre el afrontamiento centrado en el problema***

**1.6.1. Teoría transaccional del estrés y afrontamiento.** La propuesta teórica de Lazarus y Folkman en 1986 es una de las más consideradas, puesto que indican que existen dos modos de afrontamiento: afrontamiento orientado a la emoción y el afrontamiento orientado al problema (Camacho et al., 2024).

El primer modo, involucra lidiar con situaciones estresantes al regular el estado emocional; esta estrategia surge cuando una persona percibe que no puede cambiar la situación estresante que está experimentando (Lazarus y Folkman, 1986). Mientras que, en el segundo, el individuo entiende la situación estresora y busca alternativas de solución con el fin de modificar la situación en la que se encuentra, especialmente cuando considera que las condiciones son susceptibles de cambio (Lazarus y Folkman, 1986).

El afrontamiento centrado en el problema implica la toma de decisiones, la planificación, la búsqueda de información y la ejecución de acciones dirigidas a resolver o modificar la situación estresante (Lazarus y Folkman, 1986).

**1.6.2. Modelo teórico de Carver, Scheier y Weintraub.** Carver, Scheier y Weintraub en 1989 refieren que existen tres estilos de

afrontamiento: el afrontamiento centrado en el problema, en la emoción y en la evitación. Estos modos se clasificaron en una escala de modos de afrontamiento donde cada dimensión permitió evidenciar las estrategias que las personas emplean para manejar situaciones percibidas como estresantes (Kaushik y Raj, 2024).

La primera busca reducir el malestar subjetivo sin intervenir directamente en la fuente de estrés; la segunda, implica distanciamiento conductual y cognitivo, negación o minimización del problema, lo cual puede resultar disfuncional ante estresores de larga duración (Kaushik y Raj, 2024). En cambio, el afrontamiento centrado en el problema implica acciones directamente orientadas a enfrentar o modificar la situación estresante mediante planificación, organización, búsqueda de apoyo instrumental, toma de decisiones y solución activa de dificultades. (Carver et al; 1989; Dubey et al., 2023).

### **1.7. *Trastorno del Neurodesarrollo***

Los trastornos del neurodesarrollo (TND) se refieren a un grupo diverso de condiciones de vida que surgen debido a una interrupción precoz, significativa y amplia del desarrollo cerebral, lo que puede provocar limitaciones persistentes en el funcionamiento y en la conducta adaptativa (López y Förster, 2022).

En la Clasificación Intencionalidad de Enfermedades [CIE 11] (OMS, 2019), se consideran los siguientes trastornos del neurodesarrollo: el trastorno del desarrollo intelectual [DI], los trastornos del desarrollo del

habla o el lenguaje [TCS], el trastorno del espectro autista [TEA], el trastorno por hiperactividad y déficit de la atención [TDAH], el trastorno del desarrollo del aprendizaje [TAp], el trastorno del desarrollo de la coordinación motora [TDC], el trastorno por movimientos estereotipados [TT], otros trastornos específicos del neurodesarrollo y los trastornos del neurodesarrollo sin especificación.

Estas condiciones suelen implicar dificultades que limitan la autonomía del niño, exigiendo supervisión constante y una participación activa del cuidador, lo que incrementa el estrés parental y hace indispensable la implementación de estrategias de afrontamiento eficaces (D' Arcy; 2023; Estes et al., 2025; Masefield et al., 2020; Materula et al., 2024)

## **2. Investigaciones en torno al problema investigado**

### *Nacionales*

Soto (2023) evaluó las estrategias de afrontamiento en cuidadores de personas con discapacidad intelectual en el Callao. La muestra estuvo compuesta por 221 padres cuidadores pertenecientes a OMAPED y SAANNE. Los resultados indicaron que el afrontamiento más utilizado fue el focalizado en la solución del problema, seguido de la reevaluación positiva, religión, evitación, búsqueda de apoyo social, autofocalización negativa y por último, expresión emocional abierta. Estos hallazgos demuestran una preferencia por estrategias activas y orientadas al manejo concreto de las demandas del cuidado.

Cabrera y Nuñez (2022) investigaron la relación entre el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en padres con hijos autistas en la provincia de

Chiclayo, con la participación de 85 cuidadores. El estudio concluyó que existe una relación inversa entre estrés y el uso de estrategias de afrontamiento, especialmente de aquellas centradas en el problema y en la emoción. Esto sugiere que a mayor estrés, menor uso de estrategias adaptativas.

Muñoz (2022) examinó la relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento en 20 madres cuidadoras de hijos con discapacidad intelectual. Los hallazgos evidenciaron una asociación de magnitud moderada entre ambas variables, y que el 80% de las participantes presentaron niveles de estrés parental ubicados dentro de los rangos considerados normales. El afrontamiento predominante fue el centrado en el problema (40%). Se concluye, que existe una relación directa, de modo que un incremento en el estrés se asocia con un mayor uso de estrategias de afrontamiento.

Velarde (2021) analizó la asociación entre el estrés parental y modos de afrontamiento en 45 apoderados de niños con TEA. Se contó que el 64.4% presentaba un nivel clínicamente significativo de estrés. En cuanto al afrontamiento, se reportó un uso frecuente de estrategias enfocadas en la emoción (57.8%), no obstante, en función de las demandas específicas del contexto, también pueden utilizarse estrategias orientadas a la resolución del problema. En conclusión, existe una relación positiva entre estrés parental y estrategias centradas en la emoción, y una relación negativa con las centradas en el problema.

### ***Internacionales***

Sirpa (2024), planteó como objetivo determinar el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en padres con hijos con TEA. La muestra constó de 44 padres. Los resultados evidenciaron que el 55% de los padres presentaron

niveles medios de estrés; en cuanto al afrontamiento, el 98% empleó estrategias centradas en el problema, el 45% evitativas y el 20% enfocadas en la emoción. Se concluyó que las variables mantienen una relación de carácter negativo, lo que implica que conforme aumentan los niveles de estrés, disminuye el uso de las estrategias de afrontamiento.

Dubey et al. (2023), compararon la calidad de vida de los cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad intelectual y TDAH, con la participación de 80 cuidadores. Se halló que los cuidadores de niños y adolescentes con discapacidad intelectual severa reportan una calidad de vida relacionada con salud más elevada respecto a los de TDAH severo; en la categoría de moderado, no se encontró diferencias, mientras que en el nivel leve, los cuidadores de niños y adolescentes con TDAH reportan menor satisfacción y alegría, pero mayores puntajes en actividades de tiempo libre. Por otro lado, no se observaron diferencias en los niveles de estrés parental entre los grupos evaluados. En conclusión, la diferencia en la calidad de vida parece estar determinada por la severidad del padecimiento y una calidad de vida disminuida aumenta la posibilidad de desarrollar estrés.

Gonzalez y Depaula (2023) estudiaron la relación entre el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en 143 madres de niños con TDAH. Se halló que la mayoría de madres reportaron niveles elevados de estrés parental. Sin embargo, aquellas que usaban estrategias de afrontamiento centradas en resolución de problemas como la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social presentaron menores niveles de estrés parental. Por el contrario, las estrategias de afrontamiento orientadas a la emoción se asociaron con un mayor

malestar. Los resultados evidencian la utilidad del afrontamiento centrado en el problema como factor protector frente al estrés parental.

Rossi (2022), describió la incidencia de estrategias de afrontamiento al estrés en 36 padres de personas con TEA. Como resultado, la estrategia más utilizada fue la centrada en la emoción, seguidas por las centradas en el problema y finalmente las evitativas. Las subescalas más utilizadas son la aceptación, afrontamiento activo y planificación. El estrés parental en la muestra se ubicó en nivel moderado. Por otro lado, no se halló relación entre las variables de estudio.

Vernhet et al. (2019) realizaron una revisión sistemática sobre estrés y afrontamiento en padres de niños con TEA. Identificaron que las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, como planificación, búsqueda activa de soluciones y organización de acciones concretas se relacionan de manera consistente con niveles más bajos de estrés parental y una mejor calidad de vida. Además, observaron que el uso de estrategias activas se asocia con un mejor ajuste emocional y funcionamiento familiar. Se concluye que el afrontamiento orientado a la acción es un factor clave para la adaptación parental en contextos de elevada demanda.

### **3. Definiciones Conceptuales y Operacionales de Variables**

#### **3.1. *Estrés parental***

##### **Definición conceptual**

El estrés parental es el proceso psicológico que se desarrolla en el ejercicio de la paternidad, este se configura cuando la persona evalúa las exigencias de su rol con respecto a sus propias características, a las del hijo y a la relación que existe entre ambos se llega a la conclusión de que estas

sobrepasan sus herramientas y no son manejables para ella (Burga y Sánchez-Griñán, 2016).

### **Definición operacional**

La variable estrés parental será operacionalizada por medio de la versión abreviada del Cuestionario de Estrés Parental, el cual ha sido validado en el Perú.

### **3.2. *Afrontamiento centrado en el problema***

#### **Definición conceptual.**

Es el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales orientados a enfrentar o resolver de manera directa las exigencias estresoras del entorno, mediante acciones como buscar información, tomar decisiones, planificar y adherirse a tratamientos (Tanta-Luyo et al., 2019).

#### **Definición operacional.**

La variable será medida mediante la escala de afrontamiento al estrés en padres de hijos con discapacidad, (Tanta-Luyo et al., 2019).

La caracterización de las variables se describe en una matriz de operacionalización, ver anexo N°3.

## **4. Hipótesis**

### ***Hipótesis General***

Existe relación entre estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

### ***Hipótesis específicas***

- Existe relación entre las dimensiones del estrés parental: malestar paterno,

interacción disfuncional padre-hijos y niño difícil y el afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **1. Nivel y Tipo de Investigación**

La investigación corresponde al nivel básico, dado que no estuvo orientada a aplicar soluciones, sino adquirir conocimientos acerca de la problemática (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

Asimismo, este estudio es de tipo cuantitativo, porque se pretendió trabajar con la mayor objetividad posible a través de un proceso secuencial y estructurado (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

### **2. Diseño de la Investigación**

Este estudio es de diseño no experimental, debido a que no se manipuló ninguna de las dos variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023). Además, es correlacional, puesto que su propósito fue examinar de manera cuantificable la relación que existe entre las variables estrés parental y afrontamiento centrado en el problema (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

### **3. Población y Muestra**

#### **3.1. Descripción de la Población**

La población de una investigación alude al conjunto de personas que comparten características y que resultan pertinentes para el propósito del estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023). En la presente investigación, la población estuvo integrada por 264 padres y madres de familia pertenecientes a un Centro de Educación Básica Especial [CEBE] del distrito de Bellavista, Callao, cuyos hijos tenían entre 3 y 20 años y se encontraban en los niveles inicial, primaria y secundaria, y que, además,

presentaban trastornos del neurodesarrollo y/o discapacidad severa.

### **3.2. Descripción de la Muestra y Método de Muestreo**

La muestra estuvo constituida por 157 padres y madres de familia de un Centro de Educación Básica Especial [CEBE] del distrito de Bellavista, Callao que se encuentran entre los 18 a 65 años, cuyos hijos tenían entre 3 y 16 años, que se encontraban en los niveles inicial, primaria y secundaria, y, además, presentaban trastornos del neurodesarrollo.

En detalle, tal como se observa en el Anexo 4, el 57.3% se encuentran en el rango de 41-65 años y el 42.7% 18-40 años. En cuanto a la situación laboral, el 57.3% son ama(o) de casa, 38.2% tiene empleo y el 4.5% se encuentran desempleados. En cuanto a los datos del hijo con discapacidad, el 49% de los padres encuestados tienen un hijo con TEA, el 36.3% con DI, el 5.1% con TCS, el 3.2% con TDAH, el 3.2% con Otros trastornos específicos del neurodesarrollo, 1.3% con TT, el 0.6% con TDC y el 0.6% con Trastorno del neurodesarrollo sin especificación. El 42.8% de los hijos se encuentran en la primera infancia (3-5 años), el 38.9% en la infancia (6-11 años) y el 19.5% en la adolescencia. Con respecto a su rol de cuidador principal, un 58% de los padres le dedican entre 13-24 horas a su labor y el 42% de 6-12 horas. Por otro lado, el 49.7% percibe recibir totalmente el apoyo del otro progenitor, mientras que otro 33.1% percibe poco apoyo y el 17.2% refiere recibir nulo apoyo en el cuidado de su hijo con discapacidad.

Para determinar el tamaño de la muestra requerida en este estudio, se utilizó la calculadora estadística proporcionada por Datum. Esta herramienta

permitió realizar un cálculo preciso del tamaño muestral mediante la siguiente fórmula para variables cuantitativas y población finita.

$$n = (NZ^2 \sigma^2) / ((N - 1) e^2 + Z^2 \sigma^2)$$

El tipo de muestreo es no probabilístico de tipo por conveniencia, ya que se seleccionó a los participantes por decisión de las investigadoras y no por probabilidad, debido a las dificultades para acceder a la muestra (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023). De tal manera que, para la aplicación de los instrumentos se tomaron en cuenta a los asistentes a la escuela de padres que realizó la institución, ya que por conveniencia fue posible acceder a ellos en ese momento.

### **3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Criterios de inclusión.**

- Aceptación del consentimiento informado.
- Ser padre o madre cuidador principal y tener entre 18 a 65 años.
- Tener un hijo con diagnóstico de trastorno del neurodesarrollo cuya edad se encuentre entre 3 a 16 años.

#### **Criterios de exclusión.**

- Negación de la participación.

## **4. Instrumentos**

### ***Instrumento 01: Cuestionario de Estrés Parental***

La adaptación al contexto peruano de la versión abreviada del instrumento fue realizada en 2015 por Sánchez en la población conformada por padres de niños de 0 a 3 años de Lima Metropolitana (Sánchez, 2015). Esta versión se compone de 24 ítems organizados en tres dimensiones: malestar paterno, interacción

disfuncional padre-hijos y niño difícil; para la calificación de los ítems se utilizó la escala Likert de 5 puntos: muy en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), no estoy seguro (3), de acuerdo (4) y muy de acuerdo (5) (Burga y Sánchez-Griñán, 2016). La autora reportó evidencia de validez de contenido mediante la V de Aiken  $\geq .88$ , así como consistencia interna con un alfa de Cronbach de  $.89$ , un KMO de  $.88$ , una esfericidad de Bartlett de  $<.001$  y una varianza explicada del  $48.69\%$ , lo que permitió confirmar la estructura tridimensional a través del análisis factorial exploratorio (Sánchez, 2015).

Asimismo, este instrumento ha sido utilizado en diversas investigaciones desarrolladas en CEBE, cuyo rango etario de atención suele comprender desde los 3 hasta los 20 años. En el estudio de Vásquez (2020), participaron padres con hijos entre 0 a 16 años de un CEBE del Callao; donde se obtuvo  $.907$  de confiabilidad y validez  $<.05$ . De manera similar, Achata (2019) utilizó este instrumento en 3 CEBE de la misma provincia y por su parte Torres (2018) empleó el cuestionario en un CEBE del distrito de Lima Metropolitana, obteniendo  $.855$  de confiabilidad. Estas investigaciones respaldan la pertinencia del instrumento para el presente estudio, dada la similitud en las características de la población.

***Instrumento 02: Escala de afrontamiento al estrés en padres de hijos con discapacidad***

Este instrumento fue diseñado y validado por Tanta, Quispe, Serpa y Ardiles en el año 2019. La validación se realizó en tres CEBE de Lima Metropolitana, cuyos rangos de edad se encontraban entre los 20 y 57, con hijos entre 4 y 17 años (Tanta-Luyo et al., 2019). Se encuentra conformado por 10 ítems pertenecientes a una única dimensión denominada afrontamiento centrado en el

problema, la decisión de establecer una estructura unidimensional fue tomada por los autores (Tanta-Luyo et al., 2019). Para su calificación se estableció un formato tipo Likert de 3 puntos: casi nunca (1), a veces (2) y casi siempre (3) (Tanta-Luyo et al., 2019). Los indicadores de ajuste adecuados fueron SB-  $\chi^2/df = 1.79$ , CFI= .92, SRMR= .06, RMSEA= .06 y un coeficiente de confiabilidad de .79 (Tanta-Luyo et al., 2019).

## **5. Procedimiento**

Primero, se envió una carta de presentación a la directora de la institución seleccionada, quien posteriormente autorizó a través de la firma del documento denominado Declaración de Jefe de la Unidad Operativa el acceso a la muestra para el recojo de información.

Segundo, se envió el proyecto de investigación al Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación [SIDISI] y posteriormente al Comité Institucional de Ética en Investigación [CIEI] de la Universidad Peruana Cayetano Heredia [UPCH] para su revisión.

Tercero, a partir de la aprobación del proyecto, se procedió a coordinar con la directora la fecha y horario para el recojo de información. Luego de ello, se convocó a los padres de familia a través de un afiche, ver Anexo 11, el cual fue colocado en la puerta del colegio para invitarlos a participar en la investigación al finalizar la charla de escuela de padres que brinda la institución. La aplicación de los instrumentos tuvo lugar en el auditorio donde se brindó la escuela de padres por parte del personal de la institución educativa, al finalizar el turno de la mañana y el de la tarde respectivamente. Durante esta actividad, los alumnos se encontraban en sus aulas de clase con sus maestros, por lo que los padres pudieron participar del

estudio sin mayores complicaciones.

Cuarto, se entregó en el aula los consentimientos informados a los padres y madres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, en el cual se explicaba el propósito del estudio, los objetivos y las consideraciones éticas. Luego de ello, se brindaron las indicaciones respectivas y se aplicó a los padres que aceptaron participar voluntariamente de la investigación una ficha sociodemográfica, el Cuestionario de Estrés Parental y la Escala de Afrontamiento al Estrés en padres de hijos con discapacidad. Asimismo, se respondieron las dudas que se generaron. Y al finalizar se recogieron los test resueltos, se agradeció por su participación en el estudio y se entregarán trípticos con información de técnicas de relajación y números telefónicos de diversos servicios de psicología ubicados en la provincia constitucional del Callao.

Quinto, una vez obtenido los resultados de los instrumentos psicométricos se realizó el análisis a través de un programa de análisis estadístico.

Sexto, se discutieron los resultados encontrados, se plantearon las conclusiones de la investigación y recomendaciones.

## **6. Consideraciones Éticas**

Los principios bioéticos de la presente investigación son:

- **Autonomía:** este principio se relaciona a la voluntariedad del participante, que tras conocer los aspectos relevantes de la investigación acepta ser parte (Espinoza y Calva, 2020). Se informó acerca del tema de estudio, objetivo, procedimiento, y consideraciones éticas, tras ello se solicitó el consentimiento informado, se les comunicó que su participación sería en todo momento anónima y confidencial y que se respetaría la decisión de

participar o no voluntariamente del estudio. Asimismo, se comunicó que, si hubiese personas que una vez brindado su consentimiento decidieron ya no participar, no habrá afectación.

Además, los datos obtenidos fueron empleados únicamente para propósitos con carácter académico y está disponible únicamente para las investigadoras. En el consentimiento informado físico se registraron nombres y apellidos para efectos de validación, estos datos fueron codificados y no se ingresaron en la base de datos digital. En dicha base, se manejaron códigos anónimos, sin información que permita la identificación personal.

Se garantizó la confidencialidad mediante el uso de claves alfanuméricas, el almacenamiento seguro de la información y la eliminación de datos identificatorios una vez concluido el análisis. Los resultados se presentan de manera agrupada, sin que sea posible identificar individualmente a los participantes.

- **Beneficencia:** este principio se caracteriza por estar orientado en maximizar el beneficio a los participantes (Espinoza y Calva, 2020). Se brindó al participante un tríptico informativo acerca de técnicas de relajación y servicios de psicología accesibles en la provincia del Callao. Adicional a ello, aquellos que acepten y proporcionen voluntariamente su contacto de WhatsApp o correo electrónico recibieron un resumen de los resultados de su evaluación, permitiéndoles reflexionar sobre su nivel de estrés parental y su uso del afrontamiento centrado en el problema. Esta retroalimentación podría contribuir a una mayor conciencia sobre su bienestar emocional y la

posible necesidad de buscar apoyo en caso requerido.

- No maleficencia: este principio establece que la investigación no debe causar daño a los participantes (Espinoza y Calva, 2020). Los instrumentos utilizados en la investigación podrían generar malestar, sin embargo, los participantes tuvieron la opción de no responder a ese ítem e incluso optar por retirarse en cualquier momento. En caso un participante sea afectado se estructuró un plan, el cual consistió en brindar acompañamiento en un espacio privado donde exprese libremente sus emociones sin juicios ni interrupciones, asimismo, se proporcionaría la escucha activa, validación y soporte emocional. La escucha activa implica prestar atención plena a sus palabras, reconociendo sus sentimientos y necesidades. La validación consiste en reconocer y aceptar la experiencia emocional del participante como legítima, brindando comprensión y empatía. El soporte emocional implica acompañar al participante, ofreciendo calma y contención para que se sienta seguro y respaldado.
- Justicia: este principio versa sobre el trato equitativo a la totalidad de la muestra (Espinoza y Calva, 2020). En todo momento se garantizó el trato igualitario y respeto hacia los padres y madres participantes.

## **CAPÍTULO IV: PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS**

Se evaluó la muestra con el Cuestionario de Estrés Parental y la Escala de Afrontamiento al Estrés en padres de hijos con discapacidad. Posteriormente, se hará uso del software estadístico Jamovi versión 2.6.44.

Se utilizaron estadísticos descriptivos para hallar la distribución de frecuencia de ocurrencia de los datos nominales. Además, para describir el comportamiento de las variables se utilizaron las medidas de tendencia central, tales como media, mediana y moda (Arredondo et al., 2020).

Para el análisis inferencial de las hipótesis, se evaluó la distribución de los datos recogidos a través de la prueba de normalidad univariada de Kolmogórov-Smirnov debido a que la muestra supera los 50 sujetos (Gandica, 2020). Tras el análisis, se verificó que los datos presentan una distribución asimétrica, es por ello que se utilizó la prueba no paramétrica de correlación de Spearman (Arredondo et al., 2020; Mendivelso, 2022). Adicionalmente, para el análisis de frecuencia, se procedió a la construcción de niveles de categorización en cada una de las variables.

Posterior a ello, se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado con el fin de determinar la existencia de una relación significativa entre las variables. Asimismo, para establecer el tamaño del efecto estimado se hizo uso de la V de Cramer (D'Angelo, 2024).

## CAPÍTULO V: RESULTADOS

El primer objetivo específico es “Identificar la frecuencia y porcentaje del estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao”. En la Tabla 1, se observó que en la variable estrés parental presenta una distribución prácticamente equitativa entre los tres niveles: alto (34.39%), normal (33.12%) y bajo (32.48%). Por otro lado, respecto a la variable afrontamiento centrado en el problema, la mayoría de los padres se ubicó en un nivel medio (47.13%), seguido por quienes presentaron un nivel bajo (31.85%) y, por último, aquellos que mostraron un nivel alto (21.02%).

**Tabla 1**

*Frecuencia de la variable estrés parental y afrontamiento centrado en el problema*

<b>Niveles</b>	<b>fi</b>	<b>Fi</b>	<b>hi</b>	<b>Hi</b>
<b>Estrés parental</b>				
Bajo	51	51	32.48%	32.48%
Normal	52	103	33.12%	65.61%
Alto	54	157	34.39%	100%
<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>				
Bajo	50	50	31.85%	31.85%
Medio	74	124	47.13%	78.98%
Alto	33	157	21.02%	100%

*Nota.* Los niveles de estrés parental y afrontamiento centrado en el problema corresponden a la construcción realizada durante el análisis estadístico de la

investigación; fue parte del propio procesamiento de los autores.

El segundo objetivo específico es “Analizar los estadísticos descriptivos del estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.” En la tabla 2, se presentan los estadísticos descriptivos de la variable estrés parental ( $M=66.4$ ;  $DE=16.7$ ) y afrontamiento centrado en el problema ( $M=25.1$ ;  $DE=3.1$ ). La evaluación de asimetría y curtosis se encontró dentro del intervalo de  $\pm 1$  en estrés parental, sin embargo, en afrontamiento centrado en el problema se identificó una asimetría negativa. Asimismo, la normalidad multivariada se halló a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, donde debido a la falta de normalidad en una de las variables ( $p<.05$ ), se optó por utilizar el estadístico no paramétrico Spearman.

**Tabla 2**

*Estadísticos descriptivos de las variables estrés parental y afrontamiento centrado en el problema*

<b>Variable</b>	<b><i>M</i></b>	<b><i>Me</i></b>	<b><i>DE</i></b>	<b><i>Min</i></b>	<b><i>Max</i></b>	<b><i>g1</i></b>	<b><i>g2</i></b>	<b><i>K-S (p)</i></b>
<b>Estrés parental</b>	66.4	65	16.7	29	106	.368	-.3	.74
Malestar paterno	19	18	6.02	7	34	.302	-.332	.275
Interacción disfuncional padre-hijos	16	15	5.12	6	30	.553	-.191	.011
Niño difícil	31.4	30	8.48	13	52	.533	-.127	.179
<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>	25.1	26	3.1	12	30	-1.42	3.11	<.001

*Nota.* *M*=Media; *Me*=Mediana; *DE*= Desviación estándar; *Min*=Valor mínimo;

*Max*= Valor máximo; *g1*= coeficiente de asimetría; *g2*=coeficiente de curtosis; *K-S (p)* =Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov (*p* valor).

El tercer objetivo específico es “Determinar la relación entre las dimensiones del estrés parental: malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijos y niño difícil y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao”. En la tabla 3, se obtuvieron correlaciones negativas y estadísticamente significativas entre la variable afrontamiento centrado en el problema y las dimensiones de la variable estrés parental: malestar paterno ( $r=-.184$ ;  $p=.021$ ), interacción disfuncional padre-hijos ( $r=-.214$ ;  $p=.007$ ) y niño difícil ( $r=-.3$ ;  $p<.001$ ). En decir, se aprueba la hipótesis específica establecida, existe relación entre las dimensiones de las variables.

**Tabla 3**

*Correlación entre las dimensiones de estrés parental y afrontamiento centrado en el problema*

<b>Variab</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>
<b>Estrés parental Total</b>				
1. Malestar paterno	-			
2. Interacción disfuncional padre-hijos	.604*	-		
3. Niño difícil	.485*	.645*	-	
<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>	-.184*	-.214*	-.3*	-

*Nota.  $p<.05$ \**

De manera general, los resultados obtenidos permitieron responder el

objetivo general de la investigación, evidenciando una relación inversa entre las variables ( $p < .05$ ). No obstante, el tamaño del efecto, estimado con la *V de Cramer* indica que la magnitud de asociación entre las variables es débil ( $p = .263$ ). Por lo tanto, se aprueba la hipótesis general, confirmando que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

## CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

Los resultados evidencian que existe relación entre las dimensiones del estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao. Además, en dicho hallazgo se mantiene de manera consistente que cada una de las dimensiones de la variable estrés parental: malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijos y niño difícil se relaciona de forma inversa y significativa con la variable afrontamiento centrado en el problema. Si bien dicha relación fue significativa, la magnitud del efecto se ubicó en un nivel débil, lo que sugiere que aunque existe asociación entre ambas variables, esta no es lo suficientemente fuerte como para indicar una dependencia marcada entre ellas.

Con respecto a la primera dimensión, malestar paterno, y afrontamiento centrado en el problema, se sugiere que, a mayor percepción de carga emocional, insatisfacción o sentimientos de ineficacia parental, los cuidadores recurren en menor medida al afrontamiento centrado en el problema.

En este sentido, la carga acumulada de responsabilidades domésticas, laborales y de cuidado reduce el tiempo y la energía disponibles para planificar o ejecutar estrategias activas (García-Morán et al., 2022; UNICEF, 2021). Además, desde la perspectiva del modelo doble ABCX, cuando los recursos familiares y sociales son percibidos como insuficientes, la tensión acumulada reduce la capacidad de adaptación positiva (Rubio et al., 2022). En consecuencia, el agotamiento emocional limita los recursos cognitivos disponibles para planificar e implementar conductas orientadas a modificar la situación y resolver dificultades, favoreciendo en cambio respuestas de evitación o pasividad (Ángeles y Fernández,

2024; García-Morán et al., 2022).

Lo anterior, coincide con lo encontrado por Cabrera y Nuñez (2022), que señalan que niveles elevados de estrés en cuidadores de niños con TEA se asocian con una disminución en el empleo de afrontamiento centradas en el problema. No obstante, difiere de lo hallado por Muñoz (2022), quien identificó que el incremento del estrés se vincula con un uso más frecuente tanto de estrategias centradas en el problema como de aquellas dirigidas a la emoción en madres cuidadoras. Esta divergencia podría explicarse por las particularidades sociodemográficas de la muestra, dado que más de la mitad de los cuidadores son amas de casa (57.3 %) y un tercio percibe poco o nulo apoyo del otro progenitor (50.3%), lo que incrementa la sensación de sobrecarga.

En relación con la segunda dimensión, interacción disfuncional padre-hijo, y estrategias de afrontamiento centrada en el problema, los resultados evidencian una dinámica relacional que puede tornarse disfuncional, evidenciándose en dificultades comunicativas, baja responsividad o conflictos frecuentes (Archer y Baum, 2016; Bravo et al., 2019). Esto puede deberse a los atributos de los padres y las características particulares de los hijos (Archer y Baum, 2016).

En este contexto, las características de los participantes y de sus hijos con trastornos del neurodesarrollo, reportados en la investigación, podrían explicar que, al elevarse el estrés parental ante las necesidades de apoyo de sus vástagos, los cuidadores recurren en menor medida a estrategias activas (Bravo et al., 2019). Este hallazgo puede explicarse desde el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1984), el cual plantea que la percepción de esta interacción como incontrolable reduce la motivación para buscar soluciones prácticas, derivando a

una mayor sensación de impotencia.

De manera similar, estudios como el Velarde (2021) han demostrado que los cuidadores que reportan altos niveles de disfuncionalidad en la interacción con sus hijos con TEA tienden a recurrir con mayor frecuencia a estrategias centradas en la emoción que en el problema. Asimismo, Chan et al. (2022), en su estudio realizado con padres de niños con TEA concluye que cuando se presentan conductas externalizantes en los hijos y respuestas débiles en los padres, se atenúa el uso de estrategias orientadas al afrontamiento activo, además, añade que la experiencia de discriminación que son propensos a sufrir intensifican negativamente la relación entre padres e hijos. Adicionalmente, Muñoz (2022) halló que las madres de niños con discapacidad intelectual que experimentaron altos niveles de estrés en la interacción con sus hijos recurrían con más frecuencia al afrontamiento centrado en el problema, posiblemente como un intento de restablecer el equilibrio en la dinámica familiar.

En cuanto a la tercera dimensión, niño difícil, y el afrontamiento centrado en el problema, se encontró una correlación más fuerte, sugiriendo que frente a la percepción de que el hijo presenta características conductuales desafiantes, problemas de regulación o dificultades de cuidado, influye más intensamente en la disminución del uso por parte de los padres de afrontamiento centrado en el problema (Sirpa, 2024).

La presente investigación arrojó que, en su mayoría, los hijos se encuentran en la primera infancia, etapa considerada especialmente vulnerable, ya que existe una mayor prevalencia de problemas emocionales y conductuales (Jing et al., 2024). De este modo, la complejidad conductual del niño actúa como un estresor crónico

que socava la confianza de los cuidadores en sus recursos, lo que genera un proceso cíclico en el que el incremento del estrés termina limitando la puesta en práctica de estrategias de afrontamiento centradas en el problema (García-Morán et al., 2022). Además, de las características conductuales propias de la edad, el diagnóstico de un trastorno del neurodesarrollo y la severidad del mismo, así como otras condiciones asociadas complejizan la percepción sobre el hijo (Bagnato et al., 2023)

De acuerdo a los hallazgos, Bagnato et al. (2023) y García y Robinson (2020), esta relación puede entenderse porque las conductas desreguladas del hijo generan sobrecarga continua y sentimiento de falta de control en los padres, disminuyendo la eficacia percibida de las estrategias. Los resultados concuerdan con Sirpa (2024), quien reportó que ante mayores demandas conductuales de hijos con TEA, los padres recurren más a evitación que a resolución de problemas; y, en este estudio, casi la mitad son padres de hijos con diagnóstico de TEA (49%), condición que suele conllevar desafíos conductuales.

De manera general, la relación inversa del estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema obtenida en la investigación es respaldada por Cabrera y Nuñez (2022); Gonzalez y Depaula (2023), Sirpa (2024) y Velarde (2021) quienes reportan que cuando el estrés se incrementa, el afrontamiento centrado en el problema disminuye. Sin embargo, se contrastan con las investigación de Muñoz (2022) que concluye la existencia de una relación directa entre las variables, estas discrepancias, pueden estar vinculadas a las características contextuales y sociodemográficas de la muestra de estudio.

Asimismo, considerando la relación inversa identificada entre el estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema, es pertinente explicar el efecto

opuesto: cuando los niveles de estrés disminuyen, tiende a aumentar la probabilidad de que los padres cuidadores empleen estrategias centradas en el problema. Este patrón ha sido documentado en investigaciones sobre calidad de vida familiar, donde el menor desgaste emocional y la mayor percepción de control favorecen una aproximación más eficaz a los estresores diarios (Bagnato et al., 2023; Dubey et al., 2023). Desde esta perspectiva la reducción del estrés no solo implica menor tensión sino una ampliación de los recursos cognitivos emocionales y materiales disponibles, lo que facilita la planificación, la búsqueda de apoyos y la toma de decisiones adaptativas (Bagnato et al., 2023). En ese sentido, el afrontamiento centrado en el problema puede entenderse también como un indicador indirecto de mejor calidad de vida ya que su incremento suele acompañarse de mayor bienestar familiar y sensación de eficacia parental.

Por último, en cuanto a las implicancias del estudio, resulta pertinente destacar que tanto las características personales de los padres y madres, como las particularidades de la condición de los hijos con TND y la disponibilidad de apoyo son factores que inciden significativamente en los niveles de estrés parental y en el empleo del afrontamiento centrado en el problema utilizados por los participantes.

## CONCLUSIÓN

Con relación al objetivo general, se evidenció una relación inversa de magnitud débil entre estrés parental y afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

Respecto al primer objetivo específico, se observó que el estrés parental mostró una distribución equilibrada entre los niveles alto, normal y bajo, y el afrontamiento centrado en el problema registró una frecuencia de uso media en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

Con relación al segundo objetivo específico, el análisis de los estadísticos descriptivos evidenció que el estrés parental alcanzó una media de 66.4, con una dispersión moderada, siendo la dimensión niño difícil la que presentó un puntaje mayor. En cuanto al afrontamiento centrado en el problema, se obtuvo una media de 25.1, acompañada de una alta variabilidad, en los padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

Respecto al tercer objetivo específico, se evidenció que las dimensiones del estrés parental: malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijos y niño difícil presenta una relación inversa con el afrontamiento centrado en problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda que futuras investigaciones extiendan el alcance de la muestra a diferentes regiones del país e incorporen una mayor diversidad sociodemográfica, con el fin de obtener resultados más representativos de la población peruana e identificar posibles diferencias culturales y contextuales en la relación entre el estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema.
- Se recomienda desarrollar estudios longitudinales que permitan analizar la evolución del estrés parental y el afrontamiento centrado en el problema en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo.
- Se recomienda implementar talleres psicoeducativos orientados a la reducción del estrés y entrenamiento en estrategias de afrontamiento centradas en el problema, dirigido a los cuidadores primarios de los estudiantes de Centros de Educación Básica Especial.
- Se recomienda promover programas preventivos y promocionales en instituciones vinculadas a la atención de personas con discapacidad, que incluyan espacios de encuentro entre padres que atraviesan experiencias similares, con el fin de instaurar y consolidar redes de apoyo social y favorecer el intercambio de recursos, estrategias y buenas prácticas de afrontamiento.
- Se recomienda fortalecer las políticas nacionales para garantizar el acceso gratuito y oportuno a servicios de salud mental dirigidos a padres cuidadores primarios de personas con trastornos del neurodesarrollo.

## REFERENCIAS

Achata, Y. (2019). *Estrés parental y resiliencia en madres con hijos discapacitados de Centros Educativos Básica Especial del distrito de Ventanilla, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio de la Universidad Alas Peruanas. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/8574>

Alsharaydeh, E., Alqudah, M., Lee, R., & Chan, S. (2022). Challenges, coping and resilience in caring for children with disability among immigrant parents: A mixed methods study. *Journal Of Advanced Nursing*, 79(6), 2360-2377. <https://doi.org/10.1111/jan.15551>

Amna, A., Farzana, A. & Aasia, N. (2021). Stress and coping strategies in parents of children with special needs (SN). *Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(5), 1369–1372. <https://doi.org/10.47391/JPMA.1069>

Ángeles, A. y Fernández, L. (2024). Estrés parental en padres de niños con y sin trastornos del espectro autista. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 7(17), 60-72. <https://doi.org/10.33996/repsi.v7i17.110>

Archer, R. & Baum, L. (2016). Forensic uses of clinical assessment instruments. *American Psychological Association eBooks*, 425-443. <https://doi.org/10.1037/14643-020>

- Arredondo, E., Gómez, R., Lalama, R. y Chóez, L. (2020). Investigación científica y estadística para el análisis de datos. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1(22), 1-19. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2411>
- Bagnato, M., Hontou, C., Barbosa, E. y Gadea, S. (2023). Estrés parental, depresión y calidad de vida familiar en cuidadores principales de personas con TEA. *Revista Española de Discapacidad*, 11(2), 149-164. <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/977>
- Bravo, G., Maitta, I. y Solórzano, L. (2019). El estrés en madres de niños con discapacidad y su influencia familiar. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9088007>
- Burga, A. y Sánchez-Griñán, G. (2016). Ajuste del modelo Rasch de Escala de Valoración al Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada. *Persona*, (19), 77-90. <https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.972>
- Bujnowska, A. M., Rodríguez, C., García, T., Areces, D., & Marsh, N. V. (2021). Coping with stress in parents of children with developmental disabilities. *International Journal Of Clinical And Health Psychology*, 21(3). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100254>
- Cabrera, C. y Nuñez, A. (2022). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres con hijos autistas de la provincia de Chiclayo* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11283>

Cahuana, M., Ramírez, M. y Aragón, P. (2022). Primera noticia y resiliencia materna en la discapacidad intelectual: Una revisión teórica. *Revista de psicología*, 12(1), 49-66. <https://doi.org/10.36901/psicologia.v12i1.1473>

Calva-Cumbicus, J., Vaca-Izquierdo, Y., Villavicencio-Aguilar, C., y Rojas-Preciado, W. (2024). Bienestar psicológico, apoyo social y sobrecarga en los progenitores de hijos con discapacidad. *Psicogente*, 27(51), 111-134. <https://doi.org/10.17081/psico.27.51.6498>

Camacho, O., Pedroza, F., Navarro, G., de la Roca, J. y Fulgencio, M. (2024). Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: *Análisis crítico. Uaricha, Revista de Psicología*, 22, 42-53. <https://doi.org/10.35830/kcgm5244>

Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>

Chan, K., Leung, D., & Fung, W. (2022). Longitudinal impact of parents' discrimination experiences on children's internalizing and externalizing symptoms: A 2-year study of families of autistic children. *Autism*, 27(2), 296-308. <https://doi.org/10.1177/13623613221093110>

D'Angelo, L. (2024). Tamaño de efecto, potencia de la prueba, factor de Bayes y meta-análisis en el marco de la crisis de reproducibilidad de la ciencia. El caso de las diferencias de proporciones y tablas de contingencia con variables nominales y muestras independientes. *Cuadernos del CIMBAGE*, 1(26), 77-107. [https://doi.org/10.56503/CIMBAGE/Vol.1/Nro.26\(2024\)/3022](https://doi.org/10.56503/CIMBAGE/Vol.1/Nro.26(2024)/3022)

D'Arcy, E., Burnett, T., Capstick, E., Elder, C., Slee, O., Girdler, S., Scott, M., & Milbourn, B. (2023). The Well-being and Support Needs of Australian Caregivers of Neurodiverse Children. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 54, 1857-1869. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-05910-1>

Dubey, M., Ray, P., Ghosh, R., Bhattacharyya, A., Dhor, P., Chatterjee, S., Chatterjee, S., Dubey, S., Mitchell, A. & Benito, J. (2023). Health-related quality of life and perceived stress of informal caregivers of children and adolescents with intellectual disabilities and ADHD. *Neurology Perspectives*, 3(2). <https://doi.org/10.1016/j.neurop.2023.100120>

Espinoza, E. y Calva, D. (2020). La ética en las investigaciones educativas. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 333-340. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1652>

Estes, M., Currie, G., Materula, D., Richard, C., Taylor, K., Heathcote, G., Deliscar, S., Gall, N., Gibbard, W. B., Zwicker, J. D., & MacEachern, S. (2025). Care Coordination for Children with Neurodevelopmental Disorders and Medical Complexity: Is Child Behavioral Health a Key Mediator of Caregiver Stress? *Journal Of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 46(3), 300-308.  
<https://doi.org/10.1097/dbp.0000000000001348>

Fairfax, A., Brehaut, J., Colman, I., Sikora, L., Kazakova, A., Chakraborty, P., & Potter, B. (2019). A systematic review of the association between coping strategies and quality of life among caregivers of children with chronic illness and/or disability. *BMC Pediatrics*, 19.  
<https://doi.org/10.1186/s12887-019-1587-3>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2021, 16 junio). La mitad de los padres, madres o cuidadores en el Perú sufre de ansiedad, depresión o estrés debido a la pandemia. UNICEF.  
<https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/mitad-padres-madres-cuidadores-peru-sufre-ansiedad-estres-depresion-pandemia-covid19>

Francés, L., Quintero, J., Fernández, A., Ruiz, A., Caules, J., Fillon, G., Hervás, A. & Soler, V. (2022). Current state of knowledge on the prevalence of neurodevelopmental disorders in childhood according to the DSM-5: a systematic review in accordance with the PRISMA criteria. *Child And Adolescent Psychiatry And Mental Health*, 16(27).  
<https://doi.org/10.1186/s13034-022-00462-1>

Gandica, E. (2020). Potencia y Robustez en Pruebas de Normalidad con Simulación Montecarlo. *Revista Scientific*, 5(18), 108-119. <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2020.5.18.5.108-119>

García, R. y Robinson, M. (2020). Comorbilidad en pacientes con trastornos del neurodesarrollo. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4), 1-22. <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1108>

García, R., Irrarázaval, M., López, I., Riesle, S., Cabezas, M., Moyano, A., Garrido, G., Valdez, D., de Paula, C., Rosoli, A., Cukier, S., Montiel-Nava, C. y Rattazzi, A. (2022). Encuesta para cuidadores de personas del espectro autista en Chile. Acceso a servicios de salud y educación, satisfacción, calidad de vida y estigma. *Andes pediátrica*, 93(3), 351-360. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i3.3994>

García-Morán, G., García-Campos, M., Beltrán-Campos, V. y Patiño-Lopez, M. (2022). Características del cuidador familiar del niño con discapacidad intelectual: una revisión integradora. *SANUS*, 7(18). <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.287>

Garzón, L. (2020). El rol del padre sustituto frente al proceso de crianza de adolescentes con discapacidad cognitiva. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 12(2), 130-152. <https://doi.org/10.17151/rlef.2020.12.2.8>

Gonzalez, M., & Depaula, P. (2023). Parenting stress and coping strategies in mothers of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Argentina. *Revista Argentina De Ciencias Del Comportamiento*, 15(1), 84-92. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v15.n1.33294>

Graaf, G., Hughes, P., deJong, N., & Thomas, K. (2024). Family Support Services and Reported Parent Coping Among Caregivers of Children with Emotional, Behavioral, or Developmental Disorders. *Journal of developmental and behavioral pediatrics : JDBP*, 45(1). <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000001230>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2023). Metodología de la investigación (2<sup>o</sup> ed).

Jing, J., Yang, C., Wang, Y., Su, X., & Du, Y. (2024). Impact of COVID-19 on emotional and behavioral problems among preschool children: a meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04931-8>

Jung, E., Lee, T., Kim, J., & Kim, H. (2023). Children's and Parents' Factors That Affect Parenting Stress in Preschool Children With Developmental Disabilities or Typical Development. *Psychiatry investigation*, 20(12), 1157–1167. <https://doi.org/10.30773/pi.2023.0223>

Kaushik, A. & Raj, R. (2024). A correlational study between grief and coping mechanism among adults. *International Journal of Interdisciplinary Approaches in Psychology*, 2(4), 1544-1557.

<https://www.psychopediajournals.com/index.php/ijiap/article/view/286>

Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

Lee, E., Neil, N. & Friesen, D. (2021). Support needs, coping, and stress among parents and caregivers of people with Down syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 119.

<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104113>

López, I. y Förster, J. (2022). Trastornos del neurodesarrollo: dónde estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 367-378. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.004>

Luque, M., Luque, D. y Tena, M. (2021). Aspectos de reflexión en la acción tutorial sobre los hermanos de niños con discapacidad. *Revista de Orientación Educativa AOSMA*, (30), 6-14.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8224867>

- Masefield, S., Prady, S., Sheldon, T., Small, N., Jarvis, S., & Pickett, K. (2020). The Caregiver Health Effects of Caring for Young Children with Developmental Disabilities: A Meta-analysis. *Maternal And Child Health Journal*, 24, 561-574. <https://doi.org/10.1007/s10995-020-02896-5>
- Materula, D., Currie, G., Jia, X., Finlay, B., Lau, A., Richard, C., Yohemas, M., Estes, M., Gall, N., Dewan, T., MacEachern, S., Gibbard., B. & Zwicker, J. (2024). Needs of children with neurodevelopmental disorders and medical complexity: Caregiver perspectives. *Research in Developmental Disabilities*, 153. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2024.104815>
- Mbatha, N., & Mokwena, K. (2023). Parental Stress in Raising a Child with Developmental Disabilities in a Rural Community in South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3969. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053969>
- Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y. y Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 322-333. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.324>
- Mendivelso, F. (2022). Prueba no paramétrica de correlación de Spearman. *Revista Médica Sanitas*, 24(1). <https://doi.org/10.26852/01234250.578>

- Mezarina, J., Salcedo, G. y Ortiz, M. (2022). Estrategias de afrontamiento del estrés académico en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia. *Revista Odontológica Basadrina*, 6(2), 25-31.  
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1574>
- Muñoz, C. (2022). *Estrés y estrategias de afrontamiento en cuidadores frente a la discapacidad intelectual de sus hijos de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12802/9640>
- Noriega, L., Díaz, D. y Muñoz, E. (2022). Actitudes maternas de sobreprotección en niños con síndrome de down y/o discapacidad intelectual. *Ciencia latina Revista Multidisciplinar*, 6(6), 6235-6249.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3871](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3871)
- Pan, B., Gong, Y., Wang, Y., Miao, J., Zhao, C. & Li, Y. (2025). The impact of maternal parenting stress on early childhood development: the mediating role of maternal depression and the moderating effect of family resilience. *BMC Psychol*, 13. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02575-6>
- Pardo-Salamanca, A., Rosa-Martínez, E., Gómez, S., Santamarina-Siurana, C., & Berenguer, C. (2024). Parenting Stress in Autistic and ADHD Children: Implications of Social Support and Child Characteristics. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, 55(7), 2284-2293.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-024-06377-4>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 8 junio). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Los%20trastornos%20del%20neurodesarrollo%20son,in telectuales%2C%20motoras%20o%20sociales%20espec%C3%ADficas>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11).

Rossi, A. (2022). *Estrategias de afrontamiento y estrés parental en autismo* [Tesis de pregrado, Universidad Abierta Interamericana]. Repositorio de la Universidad Abierta Interamericana. <https://repositorio.uai.edu.ar/handle/123456789/1643>

Rubio, E., Mota, R. y Berástegui, A. (2022). Análisis de la adaptación de las familias con hijos o hijas con síndrome de Down durante la infancia desde el modelo Doble ABCX. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social.*, 29(2), 309-334. <https://doi.org/10.14198/altern.21156>

Sánchez, G. (2015). *Cuestionario de estrés parental: características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima moderna* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio de la Universidad de Lima. <http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/3384>

- Salazar, A. (2020). *Estrés parental y prácticas de crianza en padres de familia de Lima* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17356>
- Scherer, N., Verhey, I. & Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PloS One*, 14(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>
- Schmitt, C. (2021). The impact of economic uncertainty, precarious employment, and risk attitudes on the transition to parenthood. *Advances in Life Course Research*, 47. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2021.100402>
- Sirpa, L. (2024). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres con hijos que presentan trastorno del espectro autista de la fundación F.I.P.A.* [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio de la Universidad Mayor de San Andrés. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/36811>
- Soto, L. (2023). Estrategias de afrontamiento del estrés en padres con hijos con discapacidad intelectual en el Callao, Perú. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 6(14), 30–41. <https://doi.org/10.33996/repsi.v6i14.87>
- Tacca, D., Alva, M. y Chire, F. (2020). Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con los hijos. *Revista de Investigación Psicológica*, 23(1), 45-62. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n23/n23\\_a05.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n23/n23_a05.pdf)

Tanta-Luyo, A., Quispe, M., Serpa, A. y Ardiles, D. (2020). Diseño y validación de la escala de afrontamiento al estrés en padres de hijos con discapacidad. *Revista de Investigación En Psicología*, 22(2), 265-286.  
<https://doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17426>

Toapanta, I. & Abril, R. (2022). Caregiver overload syndrome of people with disabilities. *Sapienza International Journal Of Interdisciplinary Studies*, 3(8), 156-166. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.570>

Torres, N. (2018). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres de hijos con habilidades diferentes de un CEBE ubicado en Los Olivos, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29835>

Tucto, J., Navarro, U., Aranda, J. & Cjuno, J. (2022). Parental stress and dedication to the education of their children among parents from eastern Peru. *Interacciones*, 8. <https://doi.org/10.24016/2022.v8.252>

Valdivieso-León, L., Lucas, S., Tous-Pallarés, J. y Espinoza-Díaz, I. (2020). Estrategias de afrontamiento del estrés académico universitario: educación infantil-primaria. *Educación XXI*, 23(2).  
<https://doi.org/10.5944/educxx1.25651>

Vásquez, M. (2020). *Estrés parental estilos de afrontamiento en padres con y sin hijos de habilidades diferentes* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte.  
<https://hdl.handle.net/11537/23733>

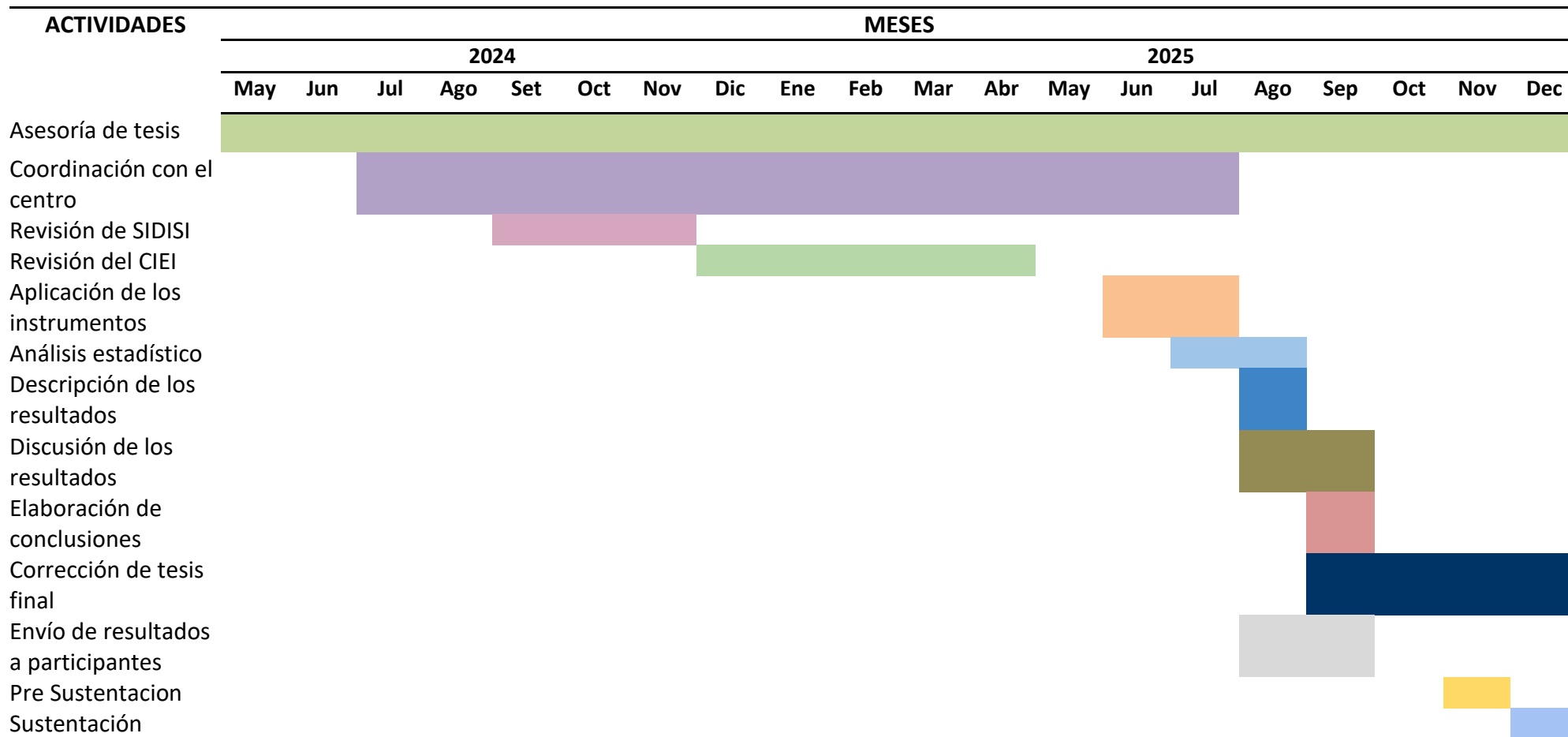
- Velarde, D. (2021) *Estrés parental y modos de afrontamiento al estrés en apoderados de niños con trastorno del espectro autista, del distrito de Tacna, año 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio de la Universidad Privada de Tacna. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2352>
- Vernhet, C., Dellapiazza, F., Blanc, N., Cousson-Gélie, F., Miot, S., Roeyers, H., & Baghdadli, A. (2019). Coping strategies of parents of children with autism spectrum disorder: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 28(6), 747–758. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1183-3>
- Vizoso, C. (2024). Maltrato infantil y burnout parental. Revisión sistemática. *Pedagogía Social Revista Interuniversitaria*, (44), 177–188. [https://doi.org/10.7179/PSRI\\_2024.44.10](https://doi.org/10.7179/PSRI_2024.44.10)
- Xia, C., Zheng, H., Zhang, S., Tang, L., Jing, Q., Chen, G., Sun, M. & Lu, J. (2021). Modifiable personal and environmental factors associated with anxiety in family caregivers of children with disabilities: A comparison between parents and grandparents. *Journal of Affective Disorders*, 295, 604-611. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.101>
- Yelincic, A. y Cárcamo, R. (2021). Cuidadores principales informales no remunerados: ¿quiénes cuidan a niños, adultos y adultos mayores en situación de discapacidad? *Rehabilitación*, 55(3), 190-198. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2021.03.001>

## ANEXOS

### **Anexo N°1: Cronograma**

#### **Tabla 4**

*Cronograma*



## Anexo 2: Presupuesto

**Tabla 5**

*Presupuesto de recursos materiales*

<b>Recursos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio unitario</b>	<b>Costos</b>
Paquete de hojas bond	2	S/. 12.40	S/. 28.80
Tinta de impresora	4	S/. 38.00	S/. 152.00
Impresora	1	S/. 949.00	S/. 949.00
Caja de lapiceros azules	7	S/. 30.00	S/. 210.00
Tableros de madera	2	S/. 05.20	S/. 10.40
Engrapador	2	S/. 11.20	S/. 22.40
Grapas	1	S/. 00.90	S/. 00.90
Paquete de sobre manila	1	S/. 02.70	S/. 02.70
Viáticos			S/. 350.00
Internet			S/. 168.90
	<b>Total</b>		<b>S/. 1 895.10</b>

*Nota.* Fuente de financiación propia.

### Anexo 3: Matriz de operacionalización de las variables

**Tabla 6**

*Matriz de operacionalización de las variables*

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Estrés parental</b>	El estrés parental es el proceso psicológico que se desarrolla en el ejercicio de la paternidad, este se configura cuando la persona evalúa las exigencias de su rol con respecto a sus propias características, a las del hijo y a la relación que existe entre ambos se llega a la conclusión de que estas sobrepasan sus herramientas y no son manejables para ella (Burga y Sánchez-	La variable estrés parental será operacionalizada por medio de la versión abreviada del Cuestionario de Estrés Parental, el cual ha sido validado en el Perú.	Malestar paterno	1.Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi hijo(a).	Nominal
				2.Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre.	Nominal
				3.Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas.	Nominal
				4.Desde que he tenido este hijo(a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan.	Nominal
				5.Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con otras personas	Nominal
				6.Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado(a) por la gente.	Nominal
				7.Antes de tener a mi hijo(a) disfrutaba más de las cosas.	Nominal
				8.Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí.	Nominal
				9.Mi hijo(a) me sonrío menos de lo que yo esperaba.	Nominal

Griñán, 2016).

Interacción disfuncional padre-hijos	10.Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños.	Nominal
	11.Me parece que mi hijo(a) sonríe menos que los otros niños.	
	12.Mi hijo(a) hace menos cosas de las que yo esperaba.	
	13.A mi hijo(a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas.	Nominal
	14.Mi hijo(a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños.	Nominal
	15.Mi hijo(a) se despierta de mal humor.	Nominal
	16.Siento que mi hijo(a) se enoja con facilidad	Nominal
	17.Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho.	Nominal
	18.Mi hijo(a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrada.	Nominal
Niño difícil	19.Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más	Nominal
	20.Marque una sola opción. He observado que lograr que mi hijo(a) me obedezca es:	Nominal
	1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba.	
	2. Algo más difícil de lo que esperaba.	
	3. Como esperaba.	
	4. Algo menos difícil de lo que esperaba.	
	5. Mucho más fácil de lo que esperaba	
	21.Escriba en las líneas y luego cuente, el número de cosas que le molesta que haga su	Nominal

			hijo(a). Por ejemplo: Demasiado movido, llora, interrumpe, pelea, etc.	
			22.Las cosas que hace mi hijo(a) me fastidian mucho.	Nominal
			23.Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba.	Nominal
			24.Mi hijo(a) me demanda más de lo que exigen la mayoría de niños.	Nominal
<b>Afrontamiento centrado en el problema</b>	Es el conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales orientados a enfrentar o resolver de manera directa las exigencias estresoras del entorno, mediante acciones como buscar información, tomar decisiones, planificar y adherirse a tratamientos (Tanta-Luyo et al., 2019).	Esta variable será medida a través de la escala de afrontamiento al estrés en padres de hijos con discapacidad (Tanta-Luyo et al., 2019)	Unidimensional	
			1.Participo en los controles médicos y tratamiento de mi hijo(a).	Nominal
			2.Busco información sobre el problema que presenta mi hijo(a).	Nominal
			3.Diálogo con otros padres que tienen hijos con discapacidad	Nominal
			4.Cumplo con las recomendaciones indicadas por el especialista	Nominal
			5.Busco nuevos tratamientos para la mejora de mi hijo(a).	Nominal
			6.Busco ayuda de diversos lugares para mejorar el comportamiento de mi hijo(a).	Nominal
			7.Procuro seguir en casa todas las indicaciones del tratamiento de mi menor hijo(a).	Nominal
			8.Dejo a mi hijo(a) al cuidado de otras personas.	Nominal
			9.Planeo actividades que ayuden a mejorar la condición de mi hijo(a).	Nominal

10. Busco apoyo de especialistas como psicólogo, terapeuta de lenguaje y médico para la mejora de mi hijo(a). Nominal

---

## Anexo N°4: Características de la muestra

**Tabla 7**

Características de la muestra de la investigación

<b>Sociodemográficos</b>	<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Edad</b>		
18-40 años	67	42.7%
41-65 años	90	57.3%
<b>Situación laboral</b>		
Desempleado(a)	7	4.5%
Empleado(a)	60	38.2%
Amo(a) de casa	90	57.3%
<b>Diagnóstico del hijo con Trastorno del Neurodesarrollo</b>		
Trastorno del Desarrollo Intelectual	57	36.3%
Trastorno del Desarrollo del Habla o el Lenguaje	8	5.1%
Trastorno del Espectro Autista	77	49%
Trastorno por Hiperactividad y Déficit de la atención	5	3.2%
Trastorno del Desarrollo del aprendizaje	1	0.6%
Trastorno del Desarrollo de la Coordinación Motora	1	0.6%
Trastorno por Movimientos Estereotipados	2	1.3%
Otros Trastornos específicos del Neurodesarrollo	5	3.2%
Trastorno del Neurodesarrollo sin especificación	1	0.6%
<b>Edad del hijo con Trastorno del Neurodesarrollo</b>		
Primera infancia (3-5 años)	67	42.8%
Infancia (6-11 años)	61	38.9%
Adolescencia (12-16 años)	29	19.5%
<b>Horas dedicadas a su labor de cuidador</b>		
6 - 12 horas	66	42%
13 - 24 horas	91	58%
<b>Apoyo del otro progenitor en el cuidado</b>		
Nulo	27	17.2%
Poco	52	33.1%
Totalmente	78	49.7%

## Anexo 5: Ficha sociodemográfica

### FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

**Edad:**

- Menos de 18 años
- 18-40 años
- 41-65 años
- Más de 65 años

**Nacionalidad:**

- Peruana
- Otra: \_\_\_\_\_

**Grado de instrucción:**

- Sin nivel
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior no universitaria incompleta
- Superior no universitaria completa
- Superior universitaria incompleta
- Superior universitaria completa

**Estado civil:**

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Conviviente
- Divorciado(a) / Separado(a)
- Viudo(a)

**¿Cuenta con el apoyo del otro progenitor en el cuidado de su hijo?**

- Nulo
- Poco
- Totalmente

**¿Cuántas horas al día le dedica a tu labor?: \_\_\_\_\_****Situación laboral:**

- Desempleada(o)
- Empleada(o)
- Ama(o) de casa
- Estudiante
- Jubilada(o)

**Número de hijos: \_\_\_\_\_****Diagnóstico del hijo:**

- Trastorno del Desarrollo Intelectual
- Trastorno del Desarrollo del Habla o el Lenguaje
- Trastorno del Espectro Autista
- Trastorno por Hiperactividad y Déficit de la atención
- Trastorno del Desarrollo del aprendizaje
- Trastorno del Desarrollo de la Coordinación Motora
- Trastorno por Movimientos Estereotipados
- Otros Trastornos específicos del Neurodesarrollo
- Trastorno del Neurodesarrollo, sin especificación

**Edad del hijo: \_\_\_\_****Nivel de educación del hijo:**

- Inicial
- Primaria
- Secundaria
- Otro

**¿Desea recibir los resultados de sus pruebas? (Coloque su información de contacto)**

- Sí (\_\_\_\_\_)

No

## Anexo N°6: Instrumento 1

### CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL VERSIÓN PERUANA

#### Instrucción:

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= Muy de acuerdo

A= De acuerdo

NS= No estoy seguro

D= En desacuerdo

MD= Muy en desacuerdo

N°	ÍTEM	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).					
2	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre.					
3	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas.					
4	Desde que he tenido este hijo(a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan.					
5	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con otras personas.					
6	Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado(a) por la gente.					
7	Antes de tener a mi hijo(a) disfrutaba más de las cosas.					
8	Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí.					
9	Mi hijo(a) me sonríe menos de lo que yo esperaba.					
10	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños.					
11	Me parece que mi hijo(a) sonríe menos que los otros niños.					
12	Mi hijo(a) hace menos cosas de las que yo esperaba.					

13	A mi hijo(a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas.					
14	Mi hijo(a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños.					
15	Mi hijo(a) se despierta de mal humor.					
16	Siento que mi hijo(a) se enoja con facilidad.					
17	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho.					
18	Mi hijo(a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrada.					
19	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes.					
20	Marque una sola opción. He observado que lograr que mi hijo(a) me obedezca es: 1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba. 2. Algo más difícil de lo que esperaba. 3. Como esperaba. 4. Algo menos difícil de lo que esperaba. 5. Mucho más fácil de lo que esperaba					
21	Escriba en las líneas y luego cuente, el número de cosas que le molesta que haga su hijo(a). Por ejemplo: Demasiado movido, llora, interrumpe, pelea, etc.  Después, marque en la columna de la derecha el número que indica el conjunto de cosas que haya contado.	10+	8-9	6-7	4-5	1-3
22	Las cosas que hace mi hijo(a) me fastidian mucho.					
23	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba.					
24	Mi hijo(a) me demanda más de lo que exigen la mayoría de niños.					

## Anexo N°7: Instrumento 2

### Escala de Afrontamiento en Padres de Hijos con Discapacidad

Presentamos una lista de afirmaciones, marque con una (x) dentro del recuadro, la que usted se identifica frecuentemente.

		NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE
1	Participo en los controles médicos y tratamiento de mi hijo(a).			
2	Busco información sobre el problema que presenta mi hijo(a).			
3	Diálogo con otros padres que tienen hijos con discapacidad			
4	Cumplo con las recomendaciones indicadas por el especialista			
5	Busco nuevos tratamientos para la mejora de mi hijo(a).			
6	Busco ayuda de diversos lugares para mejorar el comportamiento de mi hijo(a).			
7	Procuro seguir en casa todas las indicaciones del tratamiento de mi menor hijo(a).			
8	Dejo a mi hijo(a) al cuidado de otras personas.			
9	Planeo actividades que ayuden a mejorar la condición de mi hijo(a).			
10	Busco apoyo de especialistas como psicólogo, terapeuta de lenguaje y médico para la mejora de mi hijo(a).			

## Anexo N°8: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>Título del estudio:</b>	Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo de una institución del Callao.
<b>Investigador (a):</b>	Milagros Jimena Agreda Choque y Kelly Yamilee Arroyo Sanchez
<b>Institución:</b>	Universidad Peruana Cayetano Heredia

#### Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para ver la relación entre el estrés parental y las estrategias de afrontamiento en padres de personas con trastornos del neurodesarrollo. Este es un estudio desarrollado por dos estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia como parte del trabajo de investigación de tesis de pregrado.

Se entiende trastornos del neurodesarrollo como un grupo diverso de condiciones de vida que surgen debido a una interrupción precoz, significativa y amplia del desarrollo cerebral que afectan áreas como la comunicación, interacción social, el aprendizaje y otros. Por lo que los padres cuidadores de hijos con trastornos del neurodesarrollo tienden a tener niveles más altos de estrés debido a que presentan mayores demandas en su rol de padre o madre. Y estos factores estresantes podrían relacionarse con las estrategias de afrontamiento utilizadas. Esta investigación es importante, ya que al identificar la relación del estrés y las estrategias que los padres utilizan para enfrentar estas situaciones, se pueden desarrollar intervenciones más efectivas que promuevan la salud mental y además permitirá que se diseñen mejores programas de apoyo dirigidos a las necesidades específicas de esta población.

#### Procedimientos:

El procedimiento que se realizará en este estudio es el siguiente:

1. En coordinación con la institución educativa, se convocará a los padres de familia a través de un afiche, el cual será colocado en la puerta del colegio. La aplicación tendrá lugar al finalizar las escuelas para padres de ambos turnos.
2. Al finalizar la escuela de padres, se les invitará a permanecer en la misma aula y se les entregará los consentimientos informados, el cual se les explicará detalladamente al igual que cada una de las pruebas del estudio y el tiempo estimado. A los padres que deseen participar y cumplan los criterios de inclusión y exclusión se les agradecerá por el apoyo. Cabe destacar, que mientras realicen las evaluaciones los alumnos se encontrarán dentro de sus aulas en clases con sus docentes.
3. Se deberá responder una ficha sociodemográfica donde se le preguntará datos generales acerca de usted y su menor hijo en un tiempo de 5 minutos.
4. Se deberá responder el Cuestionario de Estrés Parental donde se le harán 24 preguntas para marcar acerca de malestar paterno, interacción disfuncional padre-hijos y niño difícil en un tiempo aproximado de 15 minutos.
5. Se deberá responder la Escala de Afrontamiento al Estrés, la cual consta de 10 preguntas para marcar sobre las estrategias de afrontamiento centradas en el problema en un tiempo aproximado de 10 minutos.

**Riesgos:**

Los instrumentos que serán utilizados en la investigación podrían generar malestar, sin embargo, el participante tiene la opción de no responder a ese ítem e incluso puede optar por retirarse en cualquier momento. Si un participante se siente afectado se le brindará un espacio privado previamente coordinado con las autoridades de la institución, donde podrá expresar libremente sus emociones sin juicios ni interrupciones, asimismo, se proporcionará la escucha activa, validación y soporte emocional. La escucha activa implica prestar atención plena a sus palabras, reconociendo sus sentimientos y necesidades. La validación consiste en reconocer y aceptar la experiencia emocional del participante como legítima, brindando comprensión y empatía. El soporte emocional implica acompañar al participante, ofreciendo calma y contención para que se sienta seguro y respaldado. Se hará uso de las técnicas tiempo fuera y la respiración cuadrática; además, se le brindará un espacio de escucha activa, validación y soporte emocional.

**Beneficios:**

Se entregará un tríptico sobre técnicas de relajación y servicios de psicología a los que pueden acceder en la Provincia Constitucional del Callao. Además, en la ficha sociodemográfica se les solicitará su información de contacto (número de celular o correo electrónico) con el fin de enviarle a través de ese medio los resultados que se obtengan de los instrumentos evaluados.

**Costos y compensación**

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

**Confidencialidad:**

La información recolectada será utilizada solo con fines académicos y estará disponible únicamente para las investigadoras. Aunque en el consentimiento informado físico podrían registrarse nombres y apellidos para efectos de validación, estos datos serán codificados y no se ingresarán en la base de datos digital. En dicha base, solo se manejarán códigos anónimos, sin información que permita la identificación personal.

Se garantizará la confidencialidad mediante el uso de claves alfanuméricas, el almacenamiento seguro de la información y la eliminación de datos identificatorios una vez concluido el análisis. Los resultados se presentarán de manera agrupada, sin que sea posible identificar individualmente a los participantes.

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte o llame al teléfono [REDACTED] y [REDACTED] o al correo electrónico [REDACTED] y [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
del participante**

\_\_\_\_\_  
**Firma del  
participante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos  
Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

Anexo N°9: Folleto

### Servicios de psicología



**Centro de Salud "Perú-Corea"**

Mz F5 CALLE S/N, Bellavista  
 csbellvistapc@gmail.com



**Defensoría Municipal de la Niña, Niño y Adolescente Bellavista**

Jr. Grau N° 495, Bellavista  
 934 462 316



**Centro de Salud "Altamar"**

Jr. 2 de Mayo 665, La Perla  
 (01) 4205994



**Defensoría Municipal de la Niña, Niño y Adolescente La Perla**

Av. Pacífico cdra. 2, La Perla  
 932 321 473



**TE AYUDO**  
Equipo multidisciplinario de BSyS

907 140 148  
 932 321 473



**Policlínico Municipal del Callao**

Av. Tomás Valle con Av. Bertello  
 Jr. Supe 521 Urb. Santa Marina  
 Av. 2 de Mayo 272



**Centro Psicológico "Hablemos"**

Calle Eucaliptos 397, Bellavista  
 963 733 353



**Asociación Educativa "Capacitados"**

Jr. Túpac Amaru 915 La Perla  
 970 019 222



**Consultorio psicológico "Guíalo a crecer"**

C. Felipe Pinglo Alva 221, La Perla  
 987 608 848

**¡MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR EN NUESTRA INVESTIGACIÓN!**



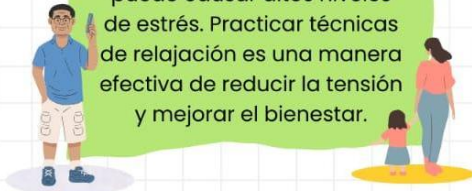
**TÉCNICAS DE RELAJACIÓN**

**"Aprende a manejar el estrés y encontrar calma en tu día a día"**



## ¿Porqué es importante relajarse?

La vida como padres puede ser agitada y llena de responsabilidades, lo cual puede causar altos niveles de estrés. Practicar técnicas de relajación es una manera efectiva de reducir la tensión y mejorar el bienestar.



### Beneficios de la Relajación

Reduce el estrés y la ansiedad

Mejora la calidad del sueño

Fomenta relaciones saludables

Aumenta la energía y concentración

Fortalece la salud emocional y física

## “Técnicas de Relajación”

### Respiración Profunda

- 1 Encuentra un lugar tranquilo y siéntate o acuéstate en una posición cómoda. 
- 2 Inhala profundamente por la nariz contando hasta 4, llenando el abdomen de aire 
- 3 Mantén el aire dentro por 2 segundos. 
- 4 Exhala suavemente por la boca contando hasta 6, suelta el aire y relájate 
- 5 Repite hasta sentir una mayor calma. 

### Relajación Muscular Progresiva



1. Siéntate o acuéstate en una posición cómoda y cierra los ojos.
2. Comienza por los pies: tensa los músculos de los pies durante 5 segundos, luego relájalos. profundamente por la nariz contando hasta 4, llenando el abdomen de aire
3. Haz lo mismo con las piernas, abdomen, manos, brazos, hombros, cuello y, finalmente, la cara.
4. Concéntrate en la sensación de alivio cada vez que sueltas la tensión.

### Caminar conscientemente



1. Encuentra un lugar donde puedas caminar tranquilamente.
2. Da pasos lentos y trata de sentir el contacto de tus pies con el suelo.
3. Concéntrate en tu respiración, inhalando y exhalando al ritmo de tus pasos.
4. Observa lo que tienes alrededor: el color de las hojas, el sonido de los pájaros, la brisa. No juzgues, solo observa.
5. Continúa durante 5-10 minutos y disfruta de la calma.

## Anexo N°10: Declaración del Jefe de la Unidad Operativa

Código SIDISI: 216052


**Título Completo del Proyecto:** Estrés Parental y Estrategias de Afrontamiento en padres de personas con Trastornos del Neurodesarrollo de una Institución del Callao  
**Nombre de los Investigadores Principales:** Milagros Jimena Agreda Choque y Kelly Yamilee Arroyo Sanchez

### Declaración del Jefe de la Unidad Operativa<sup>1</sup> en la que se llevará a cabo el estudio

Certifico que mi área operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico, además, que los investigadores principales tienen la competencia necesaria para su realización.

<b>Nombre del Jefe del Área Operativa:</b>	Mg. Elizabeth Sophia Aguirre Espinoza
<b>Área Operativa:</b>	Dirección
<b>Firma y sello:</b>	<b>Fecha:</b> 12/12/24

  
Mg. Elizabeth Sophia Aguirre Espinoza  
Directora  
CEBE "San Antonio"

<sup>1</sup> Jefe del Departamento Académico o Jefe del Laboratorio(s) o Jefe de Unidad de Investigación de la unidad de gestión para proyectos en UPCH. Para unidades operativas externas a UPCH, debe ser la persona con la responsabilidad de dar autorizaciones.

Versión 7.1 de fecha setiembre del 2023



Scanned with  
CamScanner

# ¡BIENVENIDOS PADRES DE FAMILIA!

Estimadas madres y padres:

Somos egresadas de Psicología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y estamos realizando una investigación como parte de nuestra tesis. Luego de finalizada la Escuela de Padres, les invitamos a participar en una breve evaluación.



**Fecha: Viernes 20 de junio**



**Hora: 10:30 a.m. (turno mañana)**

**03:30 p.m. (turno tarde)**

Su participación es totalmente voluntaria y confidencial, y será de gran ayuda para nuestro estudio.

¡Muchas gracias por su apoyo!

