



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS
PARENTAL, VERSIÓN ABREVIADA, EN PADRES CON HIJOS MENORES DE 12
AÑOS DE LIMA SUR

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

AUTOR

NELLY ASTRID CAROLINE GOMEZ PINEDA
ORCID: 0000-0001-8869-442X

ASESORA

MAG. JENNIFER FIORELLA YUCRA CAMPOSANO
ORCID: 0000-0002-2014-1690

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

PSICOMETRÍA

LIMA, PERÚ, NOVIEMBRE DE 2022



CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.

Referencia bibliográfica

Gomez Pineda, N. A. C. (2022). *Propiedades psicométricas del cuestionario de estrés parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Nelly Astrid Caroline Gomez Pineda
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72671322
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8869-442X
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Jennifer Fiorella Yucra Camposano
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44745102
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2014-1690
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Nancy Mercedes Capacyachi Otarola
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07744273
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Juan Carlos Baños Ramos
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40139812
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47283514
Datos de la investigación	
Título de la investigación	Propiedades psicométricas del cuestionario de estrés parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado
Línea de investigación del Programa	Psicometría
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Lima, el Jurado de Sustentación de Tesis conformado por los psicólogos colegiados: Dra. Nancy Mercedes Capacyachi Otarola como presidente, Dr. Juan Carlos Baños Ramos como secretario y la Mag. Silvana Graciela Varela Guevara como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS
PARENTAL, VERSIÓN ABREVIADA, EN PADRES CON HIJOS
MENORES DE 12 AÑOS DE LIMA SUR**

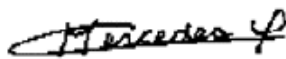
Presentado por la Bachiller:

GOMEZ PINEDA, NELLY ASTRID CAROLINE

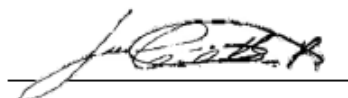
Para obtener el **Título Profesional de Licenciada en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado, acuerdan:

APROBADA POR MAYORÍA

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, a los veintiún días del mes de noviembre de 2022.



Dra. Nancy Mercedes Capacyachi Otarola
C. Ps. P. 4126
Presidente



Dr. Juan Carlos Baños Ramos
C. Ps. P. 19475
Secretario



Mag. Silvana Graciela Varela Guevara
C. Ps. P. 24029
Vocal

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, la Mag. Jennifer Fiorella Yucra Camposano, docente de la Facultad de Ciencias Humanas y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesora de la tesis titulada "PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, VERSIÓN ABREVIADA, EN PADRES CON HIJOS MENORES DE 12 AÑOS DE LIMA SUR" de la estudiante Nelly Astrid Caroline Gomez Pineda, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin que se adjunta.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 28 de diciembre del 2022.



Mag. Jennifer Fiorella Yucra Camposano

DNI 44745102

DEDICATORIA

A Dios por darme salud, sabiduría y fortaleza para mantenerme firme en el logro de mis objetivos personales y académicos.

A mis amados hijos Tyler y Valentino por ser mi inspiración para superar los retos de la vida.

A mis padres Mercedes y Luis por ser mi apoyo desde el primer momento que decidí estudiar una carrera profesional, por no soltar de mi mano y ser parte siempre de mis logros.

A mi familia política Doris y Pablo, por su constante apoyo y motivación.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora Mag. Jennifer Fiorella Yucra Camposano por su empatía, tolerancia, compromiso y orientación profesional para el desarrollo de la investigación.

Al Dr. Walter Capa Luque por su guía constante, por su paciencia, por su ética y profesionalismo, pero sobre todo por su vocación de servir y dar siempre lo mejor de sí para que nosotros sus estudiantes alcancemos la excelencia.

A la subdirectora Mag. Carol Ángeles Morales por brindarme la autorización de aplicar mi instrumento de estudio a los padres del nivel primaria del colegio Hipólito Unanue del distrito de Villa El Salvador.

A Diego Rivas Luna, Ricardo Soto Saavedra, Oscar Grados Cruz y Mercedes Pineda Castillo por su apoyo incondicional en el proceso de aplicación del instrumento sobre la muestra de estudio seleccionada.

A Diana Grados Cruz por su paciencia y guía en el manejo de la data sobre el programa Excel.

A Lenin Panduro Ríos por su apoyo en la traducción e interpretación del idioma inglés con el objetivo de lograr el permiso del autor.

A todos los Padres de Familia de Lima Sur por aceptar participar voluntariamente del proceso de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
RESUMO	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Justificación e importancia de la investigación.....	18
1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos	20
1.4. Limitaciones de la investigación	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudios	24
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado	30
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada	55
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	60
3.2. Población y muestra	60
3.3. Variables – Operacionalización	62
3.4. Métodos y técnicas de investigación.....	63
3.5. Procesamiento de los datos.....	66
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
4.1. Análisis de los ítems	71
4.2. Procedimiento de validación	74
4.3. Procedimiento de confiabilidad	81
4.4. Baremación	83
4.5. Análisis comparativo entre variables sociodemográficas	85
CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusiones	89
5.2. Conclusiones.....	96
5.3. Recomendaciones.....	97
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1 Efectos del estrés en los órganos del cuerpo.
- Tabla 2 Población censada, entre los 15 a 64 años, según distritos de Lima Sur, 2017.
- Tabla 3 Operacionalización de la variable estrés parental.
- Tabla 4 Prueba de normalidad del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 5 Análisis de los ítems de la dimensión Malestar Parental del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 6 Análisis de los ítems de la dimensión Interacción Disfuncional del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada
- Tabla 7 Análisis de los ítems de la dimensión Niño Difícil del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 8 Validez basada en el contenido por criterio de jueces, según V de Aiken del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 9 Análisis de la matriz de estructura interna del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 10 Índice de ajuste del modelo factorial del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 11 Análisis de las cargas factoriales estandarizadas del Cuestionario de Estrés parental, versión abreviada.
- Tabla 12 Análisis de fiabilidad de la Escala Total del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 13 Análisis de fiabilidad de la dimensión Malestar Parental del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 14 Análisis de fiabilidad de la dimensión Interacción Disfuncional Padres – Hijos del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 15 Análisis de fiabilidad de la dimensión Niño Difícil del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 16 Percentil del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 17 Interpretación de los puntajes por escala total y dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.

- Tabla 18 Diferencia entre la variable sexo y las dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 19 Diferencias entre la variable apoyo social y las dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.
- Tabla 20 Diferencias entre la variable número de hijos y las dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada.

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO DE ESTRÉS
PARENTAL, VERSIÓN ABREVIADA, EN PADRES CON HIJOS MENORES DE 12
AÑOS DE LIMA SUR**

NELLY ASTRID CAROLINE GOMEZ PINEDA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

El estudio determinó las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, sobre una muestra de 512 padres con hijos menores de 12 años, pertenecientes a Lima Sur. Los resultados evidenciaron una adecuada validez de contenido porque alcanzaron una V de Aiken que varía entre .60 y 1.00. Así mismo, se obtuvo un KMO de .94 y esfericidad de Bartlett de .001, dando lugar al procesamiento del AFE determinando, a su vez, que el instrumento presenta tres dimensiones ($F1 = 12.25$, $F2 = 2.40$, $F3 = 2.02$) superando el valor esperado de 1.00, además, sus cargas factoriales fueron $>.20$, con una varianza explicada al 46.32%. El AFC determinó que los ítems se correlacionan entre sí sobre sus dimensiones reflejados en un coeficiente $\geq .50$, con una varianza explicada al 47,48%, reforzados por los índices de ajuste de .98 para CFI y TLI, y .05 para RMSEA y SRMR. Por otro lado, se evidenció la confiabilidad por consistencia interna, con un intervalo de confianza al 95% obteniendo un alfa de Cronbach de .94 para la ET, .88 para la dimensión MP, .89 para la dimensión Interacción IDP-H y .86 para la dimensión ND; y complementariamente, se obtuvieron valores de Omega de .94, .89, .89 y .87 respectivamente. En ese sentido, se concluyó que el instrumento posee adecuadas propiedades psicométricas evidenciado a nivel empírico – teórico.

Palabras clave: estrés, padres, validez, confiabilidad

**PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE PARENTAL STRESS
QUESTIONNAIRE, SHORT FORM, IN PARENTS WITH CHILDREN UNDER 12
YEARS OLD FROM LIMA SUR**

NELLY ASTRID CAROLINE GOMEZ PINEDA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The study determined the psychometric properties of the Parental Stress Questionnaire, abridged version, on a sample of 512 parents with children under 12 years of age, belonging to South Lima. The results showed adequate content validity because they reached a V for Aiken that varies between .60 and 1.00. Likewise, a KMO of .94 and Bartlett's sphericity of .001, were obtained, leading to the processing of the EFA, determining, in turn, that the instrument has three dimensions ($F1 = 12.25$, $F2 = 2.40$, $F3 = 2.02$) exceeding the expected value of 1.00, in addition, their factor loadings were $> .20$, with a variance explained to 46.32%. The AFC determined that the items correlate with each other on their dimensions reflected in a coefficient $\geq .50$, with a variance explained at 47.48%, reinforced by the adjustment indices of .98 for CFI and TLI, and .05 for RMSEA and SRMR. On the other hand, the reliability was evidenced by internal consistency, with a 95% confidence interval obtaining a Cronbach's alpha of .94 for the ET, .88 for the MP dimension, .89 for the IDP-H Interaction dimension and .86 for dimension ND; and in addition, Omega values of .94, .89, .89 and .87 respectively were obtained. In this sense, it is concluded that the instrument has adequate psychometric properties evidenced at the empirical-theoretical level.

Keywords: stress, parents, validity, reliability

**PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO QUESTIONÁRIO DE ESTRESSE
PARENTAL, VERSÃO CURTA, EM PAIS COM MENORES DE 12 ANOS DE LIMA
SUR**

NELLY ASTRID CAROLINE GOMEZ PINEDA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

O estudo determinou as propriedades psicométricas do Parental Stress Questionnaire, versão resumida, em uma amostra de 512 pais com filhos menores de 12 anos, pertencentes a South Lima. Os resultados mostraram adequada validade de conteúdo, pois alcançaram um V para Aiken que varia entre .60 y 1. Da mesma forma, foram obtidos um KMO de .94 e esfericidade de Bartlett de .001, levando ao processamento do EFA, determinando, por sua vez, que o instrumento possui três dimensões ($F1 = 12,25$, $F2 = 2,40$, $F3 = 2,02$) superando o valor esperado de 1,00, além disso, suas cargas fatoriais foram $>.20$, com uma variância explicada em 46,32%. A AFC determinou que os itens se correlacionam em suas dimensões refletidas em um coeficiente $\geq .50$, com uma variância explicada em 47,48%, reforçada pelos índices de ajuste de .98 para CFI e TLI, e .05 para RMSEA e SRMR. Por outro lado, a confiabilidade foi evidenciada pela consistência interna, com intervalo de confiança de 95% obtendo um alfa de Crombach de .94 para o TE, .88 para a dimensão MP, .89 para a dimensão Interação IDP-H e .86 para a dimensão Interação IDP-H dimensão ND; e, além disso, valores Omega de .94, .89, .89 y .87 respectivamente foram obtidos. Nesse sentido, conclui-se que o instrumento possui propriedades psicométricas adequadas evidenciadas no nível teórico-empírico.

Palavras-chave: estresse, pais, validade, confiabilidade

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un derecho de todo ser humano, y se hace necesaria cuando se ejerce la paternidad porque los progenitores son los principales guías y educadores de los niños, y si ellos no tienen estabilidad socioemocional, es muy probable que el estilo parental durante la crianza se vea afectada. Esto se sustenta en la investigación de Rivas et al. (2011) quienes hallaron que, si los padres tienen un alto nivel de problemas comportamentales y emocionales como, por ejemplo, dificultad para reconocer y gestionar las emociones, establecer un diálogo, solucionar los problemas, impulsividad, y otros, es muy probable que los niños puedan presentar problemas tras una convivencia disfuncional. De ahí que, la familia es el cimiento para lograr que una sociedad tenga ciudadanos capaces de interactuar con su entorno a través de comportamientos adaptativos denotando ser tolerantes, responsables, flexibles a los cambios, con la habilidad de establecer relaciones fraternales y amorosas, practicando los valores éticos – morales y, cumpliendo las normas y reglas de la sociedad para una convivencia saludable.

No obstante, la realidad en nuestro país difiere de lo que se promueve porque el 50% de los peruanos con problemas de salud mental minimizan el impacto que pueden tener el estrés o la depresión sobre la salud, conllevándolos a no tener iniciativa para recibir una orientación o tratamiento (Hermoza, 2015). Además, los niveles de violencia hacia los niños se han incrementado por tener padres estresados, incapaces de autorregular sus emociones y, lidiar con sus responsabilidades personales y parentales. Ello se sustenta en la investigación realizada por Rusca et al. (2020) quienes hallaron que los niveles de estrés han ido en aumento generando conductas parentales asociadas al miedo, irritabilidad e impaciencia por la

preocupación hacia la salud, la economía familiar y la carga laboral doméstica influyendo significativamente sobre sus estrategias de afrontamiento.

Complementariamente, se suma la problemática relacionada a los estudios psicométricos en nuestro contexto porque hay escasos recursos de evaluación para el área familiar constituyendo solo el 9% del total (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi [INSMHD-HN], 2008).

En ese sentido, a través de la presente investigación se pretende evidenciar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, de Richard Abidin (1995) traducido y adaptado a una versión española por Díaz-Herrero et al. (2010) para que los profesionales de la salud mental cuenten con un instrumento válido y confiable en el contexto sociocultural, beneficiándose de esta manera la población de padres de Lima Sur. A su vez, el instrumento permitirá que se organicen y ejecuten programas de prevención e intervención sostenibles en el tiempo, con el objetivo de medir su impacto sobre la variable de estrés parental, esperando que se fortalezcan los recursos parentales y, por ende, lograr que nuestros niños y niñas crezcan con salud integral a nivel biopsicosocial.

La investigación tuvo cinco capítulos, los cuales se presentan a continuación: En el primer capítulo se presentó el problema de investigación mediante el sustento de la realidad en su contexto, la importancia del estudio, los objetivos y las limitaciones que hayan podido influir sobre el proceso de estudio.

En el segundo capítulo, se desarrolló el marco teórico planteando los antecedentes y las bases científicas que respaldan la investigación.

En el tercer capítulo se explicó el marco metodológico para fundamentar los métodos, las técnicas, el tipo y diseño de investigación, describir a la población,

sustentar el proceso de selección sobre la muestra y operacionalizar la variable de estudio.

En el cuarto capítulo se presentaron los resultados tras el análisis estadístico de la base de datos, evidenciándose la validez, confiabilidad y análisis comparativo de las muestras independientes.

Finalmente, en el quinto capítulo se presentó la discusión mediante el cual se sustenta los resultados estadísticos bajo un enfoque teórico - práctico, además, se determinaron las conclusiones y brindaron recomendaciones siguiendo una línea de mejora para la sociedad y comunidad investigativa.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

La familia es el cimiento para lograr que una sociedad tenga ciudadanos capaces de interactuar con su entorno a través de comportamientos adaptativos denotando ser tolerantes, responsables, flexibles a los cambios, con la habilidad de establecer relaciones fraternales y amorosas, practicando los valores éticos – morales y, cumpliendo las normas y reglas de la sociedad para una convivencia saludable. Para ello es importante que los ciudadanos desde la infancia se formen y eduquen con recursos funcionales enfocados en el cuidado de la salud psicológica, de lo contrario, podríamos criar niños que a futuro presentarán alguna psicopatología. En este sentido Suárez y Vélez (2018) refieren que el ser humano aprende a relacionarse desde pequeño en la familia, es decir, allí aprenden las bases para la interacción con los demás; también los estilos de vida, las formas de pensar, los valores, los hábitos, entre otros, que sirven para configurar la personalidad del individuo, que posteriormente se desenvolverá en un contexto sociocultural.

Ante lo expuesto, es relevante continuar la línea de investigación en el contexto familiar priorizando los estudios en la salud mental de los progenitores ya que son los principales guías y educadores de los niños, y si ellos no tienen una estabilidad socioemocional es muy probable que el estilo parental durante la crianza se vea afectado. Esto se sustenta en la investigación de Rivas et al. (2011) quienes hallaron que, si los padres tienen un alto nivel de problemas comportamentales y emocionales como, por ejemplo, dificultad para reconocer y gestionar las emociones, establecer un diálogo, solucionar los problemas, impulsividad, y otros; es muy probable que los niños puedan presentar problemas tras una convivencia disfuncional.

En la actualidad, son pocas las organizaciones interesadas en investigar la salud mental específicamente de los progenitores para luego establecer programas

de prevención e intervención. No obstante, las investigaciones están más orientadas en estudiar a poblaciones vulnerables como los niños, niñas y adolescentes dentro del marco familiar en donde se pretende relacionar la influencia de los factores psicosociales sobre la dinámica familiar que podrían estar afectando a esta población. Por ejemplo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2019) reportó que 149 millones de infantes menores de 5 años sufren de retraso en su desarrollo normal de crecimiento y 49 millones tienen emaciación a causa de la mala práctica de alimentación e influencia de la inestabilidad económica. Una de las explicaciones que nos brinda es que nos encontramos en una sociedad moderna en todo el mundo porque hoy en día papá ya no es la única persona que se encarga del sostenimiento económico en el hogar, sino más bien, se suma a este reto la mamá, luego tienen que buscar la manera de hallar un equilibrio de sus responsabilidades laborales con sus funciones en el hogar como cuidadores primarios (generando a veces que mamá suspenda la lactancia materna para integrarse a su campo laboral), además, presentan escaso apoyo de las familias, empleados y de la misma sociedad.

Por otro lado, en América Latina, existe una problemática latente en cuanto al establecimiento de políticas de salud mental la cual estaría influyendo en el financiamiento, por ende, si quisiéramos establecer un plan de intervención macro es posible estar limitados por no contar con el respaldo suficiente de las autoridades. Hermoza (2015) informó que la Asociación Mundial de Psiquiatría reportó que los latinoamericanos aportan menos del 2% del presupuesto económico sobre las enfermedades de índole psicológico; además, se carece de recursos humanos porque, según estudios, hay dos psiquiatras y tres psicólogos por cada cien mil personas siendo ubicados la mayoría de ellos en áreas urbanas.

El Perú es un país en donde los niveles de desigualdad, la inseguridad, la violencia, el crecimiento descontrolado de familias disfuncionales y la falta de protección configuran como factores psicosociales desencadenantes del estrés. Lo más preocupante es que la población no lo asume como un problema y en efecto no reciben asistencia profesional. En este sentido, Hermoza (2015) resaltó la opinión de Castillo quien expresó que el 50% de los peruanos con problemas de salud mental minimizan el impacto que pueden tener el estrés o la depresión sobre la salud, conllevándolos a no tener iniciativa para recibir una orientación o tratamiento.

En nuestro mismo contexto, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2015) con el apoyo de Unicef, se unieron a un trabajo de investigación multinacional para determinar los factores causales que generan violencia sobre los niños(as) y adolescentes, encontrando como resultado que más del 70% de los niños peruanos han sido víctimas de agresión física o psicológica por parte de personas principalmente responsables de su protección. Además, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016) ejecutó la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales durante el periodo 2013 al 2015 evidenciando que el 73.3% de niñas y niños entre 9 a 11 años, y el 81.0% de adolescentes entre 12 a 17 años fueron víctimas de algún tipo de violencia en su hogar o en el Centro de Atención Residencia. A esto se suma la información brindada en el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual en donde se evidenció que en el primer semestre del año 2018 se ha registrado a 19,175 menores de 18 años por violencia económica, psicológica, física y sexual de las cuales 3,519 son menores de 5 años. Así mismo, en los departamentos de Lima se albergan hogares con familias monoparentales representado por 98,169 madres solas y 16,015 padres solos los cuales se encuentran a cargo de hijos menores de 18 años (Viviano, 2018).

Ante lo expuesto, la situación en el Perú se justifica también con los resultados de la investigación de Vázquez et al. (2016) quienes consideran que los factores sociodemográficos como sexo, país de origen, nivel de estudio, situación laboral, estado de convivencia y edad van a influir significativamente en la reducción e intensidad del estrés, sobre todo en los padres. En este sentido, siendo conscientes de la problemática psicosocial que se viene atravesando, la familia se torna vulnerable lo cual necesita de políticas de prevención e intervención para salvaguardar su salud mental.

Por otro lado, existen pocos instrumentos dirigidos a evaluar el perfil psicológico familiar; en efecto, el INSMHD–HN (2008) concluyó que de los 1,051 instrumentos que evalúan la salud mental solo el 23.7% están adaptados a nuestro contexto, el 32% son instrumentos creados, un 45% han sido aplicados sin previo estudio de estandarización y el 9% tienen como población objetivo al contexto familiar. Por esta razón es necesario como estudiantes y futuros psicólogos aportar sobre el campo profesional sumando instrumentos de evaluación de la salud mental adaptados a nuestro contexto y aptos para aplicarlos dentro del entorno familiar, teniendo como principal objeto de estudio a los padres. Por consiguiente, se podrá diseñar e implementar un plan de prevención e intervención (ej. macro) abordando el estrés parental a nivel personal o grupal en la zona de Lima Sur.

Ante lo sustentado, se formula la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, para la población de padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

La primera infancia es una etapa trascendental del ser humano porque se forjan las bases para formar una personalidad armónica. Para ello es necesario que los niños y niñas desde el vientre materno reciban los cuidados necesarios; en efecto, Moreno et al. (2018) nos refieren que cuando los padres se comunican de manera afectuosa y constante durante el periodo de gestación, influye positivamente en el desarrollo biopsicosocial del nuevo ser en formación. Así mismo, desde su nacimiento y durante los primeros años de vida es oportuno brindarle calidad de vida basada en una convivencia funcional en donde prime el amor, la protección, el diálogo, juego en familia y otros, ya que es una época muy valiosa en la que de acuerdo a Urbina (2015): “Se debe vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y explotación” (p. 158).

No obstante, es indispensable que los cuidados también estén dirigidos hacia papá y mamá porque durante el proceso de la crianza se presentan diversos acontecimientos que deben ser atendidos, por ejemplo, Sánchez (2015) refiere que las emociones, pensamientos y sentimientos parentales pasan por un proceso de adaptación para luego reorganizar sus relaciones, roles y funciones. Además, Deater-Deackard destaca que los padres experimentan reacciones aversivas a nivel psicológico y fisiológico los cuales son consecuencias de las exigencias que se presentan cuando se ejerce la paternidad (como se citó en Sánchez, 2015).

Por otro lado, existen otros sucesos provenientes de factores externos que podrían influir sobre los padres y perjudicar el proceso de la crianza, por ejemplo, Maldonado-Durán (2011) refiere bajo un contexto social que factores como la miseria, habitar en un medio con problemas psicosociales (ej. delincuencia, criminalidad, informalidad y otros), la falta de accesibilidad a las necesidades básicas como agua,

luz, alimentación y salud, deben ser considerados como factores de riesgos universales que en consecuencia inciden sobre la salud mental de los progenitores.

Así mismo, desde el año 2020 la sociedad está vivenciado los estragos de la pandemia causada por la COVID-19 lo cual ha generado la pérdida de trabajo, vulnerabilidad de la salud, pérdidas humanas, ausentismo y/o abandono escolar, recreación social limitada, inestabilidad económica y otros. En consecuencia, el estilo de vida de las familias ha cambiado y junto a ello la inestabilidad socioemocional es inevitable, siendo la variable estrés una de las consecuencias. En ese contexto, Rusca et al. (2020) desarrollaron una investigación en Lima, Arequipa y la libertad para evaluar el impacto de la pandemia sobre la salud mental de los padres e hijos. Se halló como resultado que los niveles de estrés han ido en aumento generando conductas parentales asociadas al miedo, irritabilidad e impaciencia por la preocupación hacia la salud, la economía familiar y la carga laboral doméstica influyendo significativamente sobre sus estrategias de afrontamiento. Complementariamente, los niños también han presentado cambios en su conducta evidenciados por los síntomas de ansiedad, dificultad para focalizar la atención, irritabilidad, desmotivación, dificultades en su lenguaje, apego hacia las figuras paternas (especialmente hacia la mamá), problemas de sueño e inquietud motora.

Ante lo expuesto, es relevante estudiar el estrés como una variable psicológica que influye de manera directa y perjudicial sobre el equilibrio biopsicosocial de los progenitores, más aún cuando en nuestro país son pocas las investigaciones sobre el estrés parental en su conjunto. De esta manera, la investigación tendrá una pertinencia teórica porque se contribuirá con nuevos datos explicativos basados en nuestra realidad social que podrán motivar a establecer políticas de salud mental sostenibles en el tiempo.

Por otro lado, adaptar el Cuestionario de Estrés Parental será útil para nuestra sociedad peruana ya que sumaría al 23.7% de instrumentos que están aptos para nuestro contexto, y al 9% de instrumentos que solo están dirigidos a evaluar la salud mental en el entorno familiar (INSMHD–HN, 2008), logrando de esta manera que la investigación también tenga una relevancia metodológica.

Así mismo, la investigación tendrá una relevancia aplicativa porque al lograr que el instrumento sea un recurso válido y confiable podrá ser utilizado para implementar programas de prevención e intervención con la finalidad de reducir los índices de estrés parental y contribuir en una dinámica funcional específicamente en la población de Lima Sur, más aún cuando se ha detectado que en el mismo lugar hay una mayor prevalencia de cualquier trastorno representado por el 23.4% de los habitantes y, se han identificado estresores psicosociales que intervienen en el desequilibrio de la dinámica familiar.

1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos

1.3.1. *Objetivo general*

- Determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, para la población de padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur.

1.3.2. *Objetivos específicos*

- Identificar las cualidades de los ítems del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur.
- Establecer la evidencia de validez basada en el contenido del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur.

- Establecer la evidencia de validez basada en la estructura interna de constructo del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur.
- Establecer la confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur.
- Elaborar normas percentilares del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur.
- Comparar las diferencias significativas en las dimensiones de estrés según sexo de los padres con hijos menores de 12 años de Lima sur.
- Comparar las diferencias significativas en las dimensiones del estrés parental según el número de hijos de los padres con hijos menos de 12 años de Lima Sur.
- Comparar las diferencias significativas en las dimensiones del estrés parental según el apoyo social de los padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur.

1.4. Limitaciones de la investigación

La investigación se desarrolló en un contexto de crisis sanitaria por la COVID-19, que en consecuencia generó un confinamiento social para contrarrestar la propagación de la enfermedad. La situación influyó sobre la comunicación directa con la población de estudio, y a su vez, sobre el adecuado control de participación ya que, si bien los criterios de inclusión y exclusión estuvieron debidamente delimitados, existió la posibilidad de que personas ajenas a la investigación también hayan participado.

Por otro lado, hubo poca literatura sobre la variable estrés parental en nuestro contexto.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

2.1.1. Antecedentes internacionales

Luo et al. (2019) evidenciaron las propiedades psicométricas y la estructura del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada. La muestra estuvo constituida por 683 padres de familia de China, con al menos un hijo de 6 a 12 años de edad sin antecedentes clínicos. Obtuvieron como resultado las evidencias de validez de estructura interna por análisis exploratorio y confirmatorio lo cual generó la eliminación de 21 ítems quedando solo 15 ítems las cuales se ubicaron de manera proporcional (5 en cada factor) en cada dimensión; así mismo, dichas dimensiones representaron el 56,15% de la varianza total para las madres, y el 53,55% de la varianza para los padres. Por otro lado, existe una alta correlación entre las puntuaciones del instrumento original con el nuevo cuestionario de Estrés Parental de 15 preguntas, alcanzando un valor de .90 para la madre y .91 para el padre en la dimensión Malestar parental; .92 para la madre y .92 para el padre en la dimensión interacción Disfuncional Padre – Hijo; y .96 para la madre y .96 para el padre en la dimensión niño Difícil. Respecto a la confiabilidad de consistencia interna, evidenciaron que ambos padres obtuvieron un valor de .70 en las dimensiones, y .85 en las puntuaciones totales de la escala.

Riquelme (2018) ejecutó una investigación para determinar la correlación entre el nivel de integración de la estructura de personalidad, estrés parental y la sintomatología clínica infantil de tríadas madre-padre-hijo(a). La muestra estuvo compuesta por 80 triadas de padre-madre-hijo (a), las características que se establecieron para la inclusión de la muestra fue que sean una familia nuclear, y que tengan al menos un hijo (a) entre uno a tres años de edad con dificultades en el desarrollo socioemocional, que vivan en la Región Metropolitana de Santiago de Chile

y formen parte de distintos niveles socioeconómicos. Dentro de los instrumentos que se presentaron para la investigación fue el Cuestionario de Estrés Parental, versión chilena abreviada, evidenciando la confiabilidad de consistencia interna alcanzando un valor de .87 en la dimensión Malestar Parental, .80 en la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, .87 en la dimensión Niño Difícil y .92 para la escala total como resultado de la evaluación dirigida a la madres; sin embargo, los resultados que se obtuvieron a partir de la evaluación con los padres obtuvo el valor de .78 para la dimensión Malestar Parental, .80 para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, .83 para la dimensión Niño Difícil y .92 para la escala total.

Aracena et al. (2016) desarrollaron una investigación con la finalidad de evaluar las evidencias de validez y confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario de Estrés Parental, versión española abreviada. La muestra estuvo compuesta por 336 padres de familia, con un nivel socioeconómico bajo, el 9,2% de las madres tenían un título profesional, el 42,6% había completado la secundaria mientras que el 30,4% no habían culminado su educación básica; así mismo, el 61% de las madres eran solteras mientras que el 27.1% convivían con sus parejas y asistían al servicio de salud público en Santiago de Chile. Obtuvieron como resultados que el instrumento es compatible con la versión original, alcanzando el valor de 41,45% de la varianza configurándose de esta manera la validez basada en la estructura interna. Además, evaluaron la validez de criterio externo encontrando una correlación significativa de .86. Por otro lado, la confiabilidad por consistencia interna es alta para la escala total con un coeficiente de .92, y para las dimensiones alcanzaron un coeficiente de .81 en la dimensión Malestar Parental, .89 en la Dimensión Interacción Padre - Hijo, y .88 en la dimensión Niño Difícil.

Brito y Delgadillo (2016) desarrollaron una investigación para correlacionar la violencia de pareja y el estrés parental en población mexicana. La muestra estuvo compuesta por 135 mujeres del Estado de México, con una edad entre los 18 a 66 años, el 92,8% eran madres biológicas mientras que el 5,6% madres adoptivas; así mismo, tienen a su cargo hijos que cursaban el primer, segundo y tercer año de la primaria; además, el 75,9% estaban casadas, 16,9% eran convivientes, 5,6% estaban divorciadas o separadas y el 9% eran viudas. Aplicaron dos instrumentos entre las cuales se encontraba el Cuestionario de Estrés Parental versión española abreviada, evidenciando su confiabilidad por consistencia interna con un valor de .94 en la escala total, .89 en la dimensión Niño Difícil, .88 en la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, y .87 en la dimensión Malestar Parental.

Díaz-Herrero et al. (2011) ejecutaron una investigación con la finalidad de analizar las propiedades psicométricas de la versión española abreviada, del Cuestionario de Estrés parental. La muestra estuvo compuesta por 115 padres de niños con edades entre 10 a 39 meses de edad, casados, con un nivel socioeconómico medio, el 10,9% de ellos tenían estudios superiores, el 35,9% terminaron la educación secundaria y el 52,3% culminaron con la educación primaria, y residían en la Región Autónoma de Murcia. Evaluaron las evidencias de validez basada en la estructura interna, obteniendo un resultado de tres dimensiones del instrumento alcanzando un coeficiente de .92 en la dimensión Malestar Paterno, .95 en la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo y .96 en la dimensión Niño Difícil, con el 47,48% de la varianza total. Así mismo, la correlación entre los tres factores fue alto porque la mayoría de los ítems se correlacionan con el instrumento; sin embargo, los ítems 1, 7, 22 y 33 alcanzaron un puntaje de .26, .21, .21, y .22 respectivamente, lo cual denota una puntuación baja para la correlación entre los

ítems y el instrumento. Por otro lado, obtuvieron la confiabilidad por consistencia interna logrando un valor de .84 en la dimensión interacción Disfuncional entre Padre-Hijo, .82 en la dimensión Niño Difícil, .82 en la dimensión Malestar y .90 en el puntaje total, configurándose de esta manera una alta consistencia entre la subescala y la escala total.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Tacca et al. (2020) investigaron sobre la relación entre el estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con sus hijos. Para ello, la muestra estuvo constituida por 104 madres solteras de la ciudad de Lima, con edades comprendidas entre 24 a 55 años, y tenían al menos un hijo de edades entre 3 a 12 años. Aplicaron dos instrumentos entre las cuales se encontraba el Cuestionario de Estrés Parental versión peruana abreviada, evidenciando su confiabilidad por consistencia interna con un valor de .91 para la escala total, .83 para la dimensión de Malestar Paterno, .84 para la dimensión de Interacción Disfuncional Padre-Hijo y .82 para la dimensión Niño Difícil.

Guillen (2018) desarrolló una investigación para determinar la correlación entre el estrés parental y las relaciones con los estilos de crianza en padres pertenecientes a una Institución Educativa del Distrito de Carabaylo. La muestra estuvo compuesta por 319 padres, el 73,7% de ellos eran mujeres mientras que el 26,3% eran hombres, además, tienen un estrato socioeconómico medio, de nivel educativo variado, y con hijos de edades entre 3 a 15 años que cursan los grados de inicial, primaria hasta el tercero de secundaria. Dentro de los instrumentos que fueron aplicados se encuentra el Cuestionario de Estrés Parental, versión peruana abreviada, evaluando la confiabilidad por consistencia interna a través de una prueba piloto, evidenciando un

valor de .90 para la escala total, .82 para la dimensión de Malestar Paterno, .84 para la Interacción Disfuncional Padre-Hijo, y .84 para la dimensión Niño Difícil.

Burga y Sánchez (2016) presentaron un estudio para evidenciar si el Cuestionario de Estrés Parental, versión peruana abreviada, se ajusta al modelo unidimensional de Rasch. La muestra estuvo compuesta por 370 padres de la ciudad de Lima Moderna con hijos entre 0 a 3 años de edad. Obtuvieron como resultado la eliminación de los ítems 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 17, 18, 22, 31 y 33 por no ajustarse al modelo Rasch, quedando un total de 23 ítems. Así mismo, se ha evidenciado que algunas categorías de la escala de Valoración son valores modales por lo que produce umbrales Rasch-Andrich desordenados obteniéndose valores de -1.35, -0.09, -0.29 y 1.72. Además, obtuvieron como resultado un coeficiente de .88 de confiabilidad.

Sánchez (2015) desarrolló un estudio psicométrico sobre el Cuestionario de Estrés Parental versión española abreviada. La muestra estuvo compuesta por 370 padres de familia pertenecientes a Lima Metropolitana, poseían entre uno a tres hijos de 0 a 3 años (sin antecedentes clínicos), con un nivel socioeconómico alto, con edades comprendidas entre 20 a 50 años, y el 60,27% de ellos recibieron apoyo de terceras personas para el cuidado de sus hijos. Obtuvo como resultado, en las evidencias de validez basada en el contenido con un coeficiente igual o superior a .88; sin embargo, los ítems 6, 7, 9, 10 y 17 no alcanzaron el valor mencionado. Así mismo, determinó las evidencias de validez basada en la estructura interna, obteniendo un valor de .88, y con análisis Watkins identificó tres factores con autovalores superiores alcanzando el 48,69% de la varianza común, a esto se sumó una correlación positiva y moderada de .44 entre el factor 1 y 2, y entre el factor 1 y 3. También, evidenció la validez de constructo por análisis exploratorio con rotación

oblicua, generando a eliminación de más ítems 1, 13, 16, 22, 23, 24 y 31. Por otro lado, en los índices de confiabilidad halló altos coeficientes en las puntuaciones de cada dimensión y la prueba total, superando el valor de .70; además obtuvo un valor de .84 en la consistencia interna para la dimensión Malestar Paterno, .77 para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, .87 para la dimensión Niño Difícil, y .89 para la escala total. Respecto a la baremación, obtuvo para el puntaje total el valor máximo de 94 y mínimo de 24, para la dimensión Malestar Paterno obtuvo 35 como puntaje máximo y 7 como mínimo, y para la Dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo obtuvo como máximo un puntaje de 50 y 11 como mínimo. Finalmente, demostró que existen diferencias estadísticamente significativas entre el estrés según las variables sexo, número de hijos y apoyo social.

Mendoza (2014) realizó una investigación sobre la relación entre el estrés parental y el optimismo en padres de niños con Trastornos del Espectro Autista - TEA. La muestra estuvo compuesta por 33 padres de niños con TEA que asisten a un centro de educación especializado de autismo. El 72,7% de los padres eran mujeres mientras que el 27,3% eran hombres, sus edades fluctuaban entre los 25 a 50 años; el 75,5% se encontraba casado, un 9,1% convivía con su pareja o estaban divorciados; y el 57,6% accedió a una educación superior completa. Para adaptar la prueba a la población de estudio, evaluó la confiabilidad de los dos instrumentos entre las cuales se encontraba el Cuestionario de Estrés Parental, versión peruana abreviada; en consecuencia, obtuvo como resultado un valor de .93 para la escala total, .84 para el dominio de Malestar Paterno, .82 para la Interacción Disfuncional Padre-Hijo, y .87 para el Niño difícil, configurándose así la confiabilidad por consistencia interna.

2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

2.2.1. Conceptualización del estrés

El estrés es un mecanismo de respuesta natural que se activa cuando la persona va afrontar satisfactoriamente un evento estresante tras evaluar que cuenta con los recursos necesarios, logrando de esta manera un equilibrio o adaptación. Sin embargo, cuando evalúa que la demanda situacional exige más de lo que puede dar, el nivel de estrés aumenta generando síntomas como dolor de cabeza, problemas estomacales, presión arterial, desmotivación, irritabilidad, entre otros. En ese sentido, Folkman (1984) refiere que el estrés es el producto de la relación entre la persona y su contexto, y se intensifica cuando evalúa que su bienestar personal está en peligro porque no puede afrontar favorablemente las demandas, debido a que percibe que sus recursos personales aparentemente no se lo permiten.

Por otro lado, Oblitas (2008) expone que el estrés también puede afectar a la salud mental y física de manera indirecta mediante la práctica de conductas no saludables. Es decir, cuando la persona se encuentra en una situación cotidiana de estrés y de pronto consume sustancias psicoactivas, tiene una vida sedentaria, no consume alimentos nutritivos, entre otros, puede generar que el estrés se mantenga en el tiempo o se intensifique.

2.2.2. Modelos teóricos del estrés

Teoría basada en el estímulo.

La teoría basada en los estímulos ha sido estudiada y sistematizada por los psiquiatras Holmes y Rahe quienes postulan que el estrés sigue un enfoque psicosocial, es decir, es causado por factores externos al individuo identificados como sucesos vitales o acontecimientos vitales estresantes. Suarez (2010) los define como acontecimientos importantes relacionados con el cambio evolutivo de las personas

(ejemplo, infancia, niñez, adultez, entre otros) y condiciones ambientales o familiares que amenazan, desafían o dañan las capacidades psicológicas o biológicas del individuo, estas son: desastres naturales, el abuso sexual, la pobreza, inestabilidad económica, divorcio, enfermedad, entre otros. Así mismo, se clasifican en eventos traumatizantes que se presentan eventualmente, y eventos menos estresantes la cual se experimenta de manera rutinaria.

Teoría basada en la respuesta.

Selye (1973) postula que la homeostasis del individuo se altera a partir de las reacciones bioquímicas específicas (se segrega, por ejemplo, corticoide) producido por el estrés conllevándolo a pasar por el proceso llamado Síndrome General de Adaptación (SGA) compuesto por tres fases: I) Fase de alarma, estimula al ser humano a estar en estado de hiperalerta a consecuencia del estresor percibido generando síntomas como aumento de la frecuencia cardiaca, sudoración de mano, enrojecimiento facial, entre otros; II) Fase de resistencia, el cuerpo aumenta su tolerancia ante los síntomas producidos inicialmente por la fase de alarma y aun el cuerpo posee los recursos para seguir afrontando al estresor; III) Fase de agotamiento, se evidencia un cuerpo vulnerable a enfermedades haciendo más difícil el proceso de adaptación, presentan síntomas psicopatológicos como: insomnio, dificultad para focalizar la concentración, aumenta la ingesta de alimentos de manera compulsiva, entre otros.

Es preciso mencionar que el objetivo principal es evitar que el ser humano experimente, especialmente, el estado de agotamiento del SGA porque vulnera el estado psicológico y físico. En este sentido, recibir asistencia profesional y pedir ayuda cuando se percibe que no se está pudiendo lidiar con los acontecimientos de estrés es importante.

Teoría basada en la interacción.

Lazarus y Folkman plantearon la teoría basada en la Interacción la cual se enfoca principalmente en los procesos cognitivos relacionados con la evaluación que hace el individuo ante los eventos estresantes. El tipo de evaluación se clasifica en: i) primaria, cuando la persona percibe a la situación estresante como amenaza, daño, desafío o beneficio; ii) secundaria, cuando la valoración se hace teniendo en cuenta las habilidades o recursos de afrontamiento; y iii) reevaluación, se produce a través de la retroalimentación con la finalidad de corregir las valoraciones que se realizaron previamente (como se citó en Lévano, 2003).

2.2.3. Tipos de estrés

El estrés es una reacción natural producto de la interacción entre el individuo y el ambiente sobre circunstancias vitales o situaciones diarias las cuales pueden estar relacionadas con el fallecimiento de alguna persona, problemas en el trabajo, ruptura familiar, nacimiento de un hijo, y otros. Se presenta de manera positiva con el nombre de Eustrés cuando hace que el individuo reaccione de manera funcional con su estresor volviéndolo activo, creativo, optimista, con la capacidad de solucionar los problemas y vivir la experiencia de manera agradable y satisfactoria. De lo contrario, cuando el estrés se presenta de manera negativa se denomina Distrés, y se caracteriza por producir un desequilibrio fisiológico y psicológico la cual influye sobre la persona generándole desmotivación, inactividad, irritabilidad, con la predisposición de padecer enfermedades y experimentar una sensación desagradable (Núñez et al., 2014).

Por otro lado, según Miller y Dell Smith (2010) existen tres tipos de estrés las cuales presentan sus propias características, síntomas, duración y enfoques de tratamiento, estos son:

Estrés agudo.

El estrés agudo es aquella que se presenta en situaciones pasadas, recientes o cuando la persona hace una valoración de manera anticipada sobre un futuro cercano; así mismo, es de corto plazo, fácil de ser identificado, tratable, manejable y no genera daños sobre la salud física y psicológica. Los síntomas más comunes son:

- Agonía emocional, se caracteriza por una triada de emociones entre irritabilidad, síntomas de ansiedad y depresión.
- Problemas musculares, caracterizados por dolencias en la cabeza, espalda, mandíbula y tensiones musculares (por ejemplo, problemas de ligamentos).
- Problemas estomacales e intestinales como flatulencia, diarrea, estreñimiento y acidez.
- Presión sanguínea, ritmo cardíaco acelerado, sudoración palmar, dolor de pecho, manos o pies fríos, mareos, dificultad para respirar y migraña.

Estrés agudo episódico.

El estrés episódico se presenta tras un estrés agudo frecuente e intenso. Quienes la padecen se caracterizan por tener un estilo de vida caótico, desordenado, asumen demasiadas responsabilidades, les es difícil organizarse y se autoexigen. En efecto, mantienen un carácter irritable, ansioso, se angustian por todas las actividades que estén haciendo o deban hacer, presentan dolores de cabeza tensos y persistentes, migrañas, síntomas de hipertensión, dolencia en el pecho y enfermedad cardíaca.

Por otro lado, las personas que tienen características de personalidad de tipo A tienen más predisposición a desarrollar síntomas de estrés agudo episódico; en este sentido, Friedman & Rosenman (1959) identificaron que las personas con personalidad de tipo A se caracterizan por ser muy competitivos y ambiciosos en el

trabajo o en el juego, se tornan impacientes, irritables, hostiles sin razón aparente, hablan muy rápido, tienden a caminar de manera apresurada, denotan tensión facial, y otros; en efecto, podrían desarrollar enfermedades coronarias.

El estrés agudo episódico necesita de una intervención profesional, enfocado en varios niveles y por un periodo de tiempo en meses. Así mismo, el paciente podría resistirse a la intervención.

Estrés crónico.

El estrés crónico es aquella que perdura en el tiempo y repercute significativamente en el cuerpo, la mente y la vida. Además, puede ser consecuencia de una experiencia traumática que haya ocurrido en la etapa de la niñez, afectando profundamente la personalidad. En efecto, el estrés crónico se hace parte de la vida de las personas de tal manera que se acostumbran a ello, no buscan ayuda profesional conllevándolos a sufrir, tienen predisposición al suicidio, violencia, ataques al corazón, apoplejía e incluso padecer de cáncer.

2.2.4. Factores del estrés

Factores personales.

Las vivencias de situaciones estresantes traen consigo un proceso de adaptación que permitirá lograr el equilibrio o desequilibrio biopsicosocial, esto dependerá de las variables personales del individuo las cuales se mencionan a continuación (Vallejo y Pérez, 2016):

- La variable cognitiva se asocia con la evaluación que hace la persona sobre los estímulos o estresores, en consecuencia, se presentan respuestas a nivel emocional y su intensidad dependerá si la valoración tiene una connotación negativa o positiva, influyendo significativamente sobre la motivación para un posterior afrontamiento.

- Las estrategias de afrontamiento a nivel cognitivo y conductual van a influir considerablemente para mermar los índices de estrés, pero estas dependerán de la valoración del individuo sobre el estresor y sus recursos personales. En consecuencia, se presentarán dos tipos de afrontamiento: El afrontamiento por compromiso, se evidencia a través de un manejo activo de la situación mediante conductas funcionales y adaptativas favoreciendo de esta manera la salud mental; mientras que en el afrontamiento sin compromiso la persona opta por evitar la situación lo cual no será favorable para su salud mental ya que estará predispuesto(a) a padecer ansiedad y depresión.
- McCrae y Costa refieren que la variable de personalidad se correlaciona con los procesos de valoración, con el desarrollo de los síntomas emocionales y el afrontamiento que se va a ejecutar frente a los eventos estresantes. El desarrollo de los mismos dependerá de los rasgos de personalidad que presente el individuo teniendo en cuenta la dimensión Extraversión, Afabilidad o Cordialidad, Tesón o Responsabilidad, Neuroticismo y Apertura Mental o Apertura a la Experiencia. (como se citó en Vallejo y Pérez, 2016)

En este sentido, por ejemplo, la dimensión extraversión genera una mayor predisposición a padecer problemas ansiosos o depresivos.

- La positividad es una variable personal importante ya que conduce a la persona hacia la valoración optimista de la vida y las experiencias, convirtiéndose en un predictor importante de bienestar y salud.

Acontecimientos vitales estresantes.

Existen diversos factores desencadenantes del estrés, dentro de ellos tenemos a los Acontecimientos Vitales Estresantes las cuales han sido objeto de estudio en las investigaciones de Holmes y Rahe quienes a su vez lo definen como situaciones

positivas o negativas que aparecen en una situación concreta vital e interfieren en la forma de vida presente y futura del individuo. Esto quiere decir que los acontecimientos pueden alterar la vida personal del individuo y no tienen una connotación determinante positiva o negativa, sino más bien va a depender de los pensamientos y evaluación que está teniendo sobre los mismos. En efecto, las personas deben afrontar las vivencias mediante comportamientos adaptativos para mitigar los efectos del estrés, de lo contrario, podría haber consecuencias negativas sobre la salud desarrollando enfermedades o empeorando las enfermedades preexistentes (Aybar, 2007).

Los Acontecimientos Vitales Estresantes se clasifican según los tipos de eventos, por ejemplo:

- Físicos, son aquellos originados por el medio ambiente desde los ruidos cotidianos hasta las grandes catástrofes naturales.
- Socioculturales, relacionadas con el estilo de vida y las normas socialmente aceptadas que regular el comportamiento humano.
- Educativos, económicos y laborales, se asocian a situaciones cambiantes en la escuela, trabajo, o disminución de los ingresos económicos.
- Interpersonales, derivados de las relaciones interpersonales disfuncionales a nivel amical y familiar; así mismo, se puede considerar el acto de violación, embarazo no deseado y aborto.
- Personales, se presenta cuando se afecta la salud de las personas desencadenadas en enfermedades agudas o crónicas, intoxicaciones, accidentes, epidemias, entre otros.

Variables sociodemográficas.

Zavala (2008) refiere que los rasgos demográficos son un factor de riesgo sobre el incremento de la vulnerabilidad ante el estrés, además son características propias que toda persona ejerce en una sociedad. Por su parte, Byrne (1991) sustenta que diversos estudios se han desarrollado en relación a determinar los factores sociodemográficos que desencadenarían el estrés. En ese sentido, se presentan las variables más relevantes:

- Género: Vázquez et al. (2016) coinciden en que el género, especialmente el femenino tiene una mayor predisposición al estrés más aún cuando se ejerce conjuntamente la jornada doméstica y laboral.
- Edad: Es una variable relativamente determinante sobre el estrés, sin embargo, se hace más consistente con las características de maduración propias de la edad y la percepción de la persona sobre la vida (Moriana y Herruzo, 2004).
- Estado civil y relaciones familiares: Cuando las personas son solteras tienen una mayor predisposición a padecer estrés; sin embargo, Moriana y Herruzo (2004) postulan que formar una familia, con una dinámica funcional y con hijos podrían ser mecanismos relevantes para mitigar los niveles de estrés.

2.2.5. Respuestas del estrés

Respuesta fisiológica.

Inicialmente fue descrita por Walter Cannon en 1915 quien refiere que las reacciones internas causadas por estrés permiten que las personas afronten al estresor, logrando de alguna manera el proceso de adaptación. Años más tarde, Hans Selye en 1936, propone una teoría basada en el Síndrome de Adaptación General para explicar cómo el cuerpo responde internamente ante acontecimientos estresantes pasando por tres etapas, estas son: i) Reacción de Alarma, en este

momento las glándulas adrenales producen adrenalina y cortisol con el propósito de restaurar la homeostasis (equilibrio biológico); ii) Resistencia, durante esta fase la homeostasis se hace más visible logrando el estado óptimo del organismo, iii) Agotamiento, esta última fase solo se activará cuando el estresor se mantenga, sea intenso y las estrategias de afrontamiento no sean las más funcionales trayendo como consecuencia una enfermedad o hasta la muerte. No obstante, los nuevos estudios basados en el enfoque de la neuroendocrinología y psiconeuroinmunología revelan que durante la reacción fisiológica inicial se activa el hipotálamo con la producción del Factor Liberador de Corticotropina (CRF) dirigida al sistema circulatorio de la Glándula Pituitaria, la cual, segrega la Hormona Adenocorticotropa (ACTH) a través del eje hipotálamo-pituitaria-suprarrenal (HPA) produciendo de esta manera las hormonas glucocorticoides, especialmente cortisol. Además, se activa el eje simpático-suprarrenal como la adrenalina y noradrenalina generando un adecuado nivel oxígeno, resistencia al dolor, energía y poder muscular. Cabe resaltar que el incremento de noradrenalina, adrenalina, cortisol y otras hormonas que se segregan en el proceso de estrés, son factores protectores para el organismo porque genera la homeostasis o el equilibrio interno biológico (Moscoso, 2009).

Por otro lado, las respuestas fisiológicas expuestas líneas arriba van a estar moduladas por diferentes factores como la evaluación cognitiva, el ambiente, la cultura, el estrato social, características actitudinales y los rasgos de personalidad.

Respuesta emocional.

Tras experimentar una situación de estrés, la persona presentará respuestas emocionales de ira, tristeza, ansiedad, pánico, irritabilidad, estados de desesperanza y preocupación. Pueden ser temporal o permanente, convirtiéndose en un factor determinante sobre el estrés agudo o crónico. Así mismo, estarán moduladas por el

proceso de evaluación cognitiva, la experiencia previa con el estímulo estresante, la autoeficacia percibida, los rasgos de personalidad, los estilos de afrontamiento, la disponibilidad económica y el nivel de apoyo emocional (Moscoso, 2009).

Respuesta comportamental.

Las personas serán capaces de reducir los niveles de estrés mediante los comportamientos que ponga en práctica para afrontarlos, y estos a su vez serán determinados por el estilo de vida y el medio ambiente en el que interactúa la persona. Por ejemplo, si una persona se encuentra bajo una situación de estrés y de pronto lo afronta con el consumo de tabaco, alcohol, o no se da el permiso de descansar, realizar ejercicios, o consumir alimentos nutritivos, es muy probable que con el tiempo los niveles de estrés se mantengan y generen daños considerables hacia la salud física y psicológica. En ese sentido, Oblitas (2008) refiere que el estilo de vida es un factor protector determinante el cual debe desarrollarse bajo un enfoque saludable, caso contrario, puede convertirse en un elemento desencadenante de muchas enfermedades.

Ante lo expuesto, es importante que el estilo de vida este orientado en las prácticas de hábitos saludables, desarrolladas en un medio social favorable en donde pueda ponerlo en práctica, ser reforzado y mantener relaciones interpersonales satisfactorias. De esta manera, cuando se presente situaciones de estrés, la persona tendrá la capacidad de optar por un estilo de afrontamiento adecuado, aplicando sus recursos personales que ha ido desarrollando en el tiempo.

2.2.6. Consecuencias del estrés

Padecer de un frecuente y alto nivel de estrés genera diversas consecuencias, que de acuerdo a The American Institute of Stress se evidencia en la presión mandibular, tartamudeo, temblor en manos y labios, dolencia corporal acompañado

de espasmos musculares, mareos, sensación de debilidad, sensación de zumbidos, ruborización facial, sudoración corporal, boca seca, presencia de sarpullidos las cuales pueden generar infecciones y/o molestias, resfríos frecuentes, dolor estomacal, flatulencias, deposiciones sueltas, dificultad para respirar o suspirar, fobias, dolores de pecho, aumento de la palpitación cardiaca, aumento de la sensación de miccionar, disminución del deseo sexual, cambios frecuentes en el estado ánimo, sentimientos de frustración, vulnerabilidad del apetito, insomnio o pesadillas, dificultad para focalizar la atención, pensamientos anticipatorios, inseguridad ante la toma de decisiones, dificultad para interiorizar aprendizajes, sentimientos de estar abrumado (a), pensamientos suicidas, sentimientos de autodesvalorización, desatención al cuidado personal, inquietud motora (ej. pie), aislamiento social, actitud defensiva, comportamientos obsesivos o compulsivos, intensión o uso de drogas y medicamentos sin receta médica, aumento en la frecuencia de accidentes intencionados, entre otros (como se citó en Zavala, 2008).

Por otro lado, se presentan también las consecuencias que se generan sobre los órganos del cuerpo, estas son:

Tabla 1

Efectos del estrés en los órganos del cuerpo

Órgano del cuerpo	Efectos o manifestaciones
Cabello	Pérdida de cabello causando calvicie de diferentes tipos.
Músculos	Dolencia en hombros, cuello, espalda y tics nerviosos.
Tracto digestivo	Úlceras estomacales y duodenales, gastritis, colon irritable y colitis ulcerativa.
Piel	Presencia de psoriasis o eczema sobre la piel.
Órganos reproductores	Las mujeres padecen de irregularidad menstrual e infecciones vaginales, mientras que los hombres padecen de eyaculación precoz e importancia sexual.
Pulmones	Condiciones asmáticas.
Boca	Sequedad excesiva y úlceras en la boca.

Cerebro Insomnio, cefaleas, cambios en el estado de ánimo y de personalidad.

Nota. Datos tomados de Zavala (2008).

2.2.7. La familia

Conceptualización de la familia.

Según la Organización Nacional de las Naciones Unidas define a la familia como la base de una sociedad y medio natural para que los integrantes del hogar puedan crecer y desarrollarse de manera saludable; en este sentido, es importante que reciban protección y la asistencia necesaria para que posteriormente asuman responsabilidades en la comunidad (como se citó en Velarde, 2015). Por su parte, Oliva y Villa (2014) refieren que la familia es un subconjunto social unido por el vínculo de parentesco, y se desarrolla a partir de la decisión de dos personas que unen sus vidas para procrear. En efecto, asumen responsabilidades redireccionados hacia sus hijos y miembros de su nueva familia, emitiendo acciones de cuidados, protección, compañía, seguridad y socialización.

Ante lo expuesto, se puede inferir que la familia es una unidad fundamental e interdependiente con la sociedad porque ambos se necesitan para lograr una dinámica funcional. Así mismo, es la base para desarrollar, desde la infancia, patrones de comportamientos adaptativos tras los cuidados, el compromiso, el amor, la educación y dedicación brindada por los padres. Lo expuesto, es respaldado por Cuervo (2010) al considerar que la familia es una fuente de aprendizaje porque a través de ella se aprenden modelos, valores, normas, roles, habilidades para la resolución de conflictos, habilidades sociales y adaptativas, las cuales van a contribuir en el desarrollo socioafectivo desde la infancia.

Ciclo vital de la familia.

Valdés (2007) sostiene que la familia pasa por un proceso de cambio y adaptación a lo largo de su desarrollo, generando ciertas modificaciones a nivel funcional y estructural. A continuación, se describen las etapas del ciclo vital de la familia:

- a. Encuentro: Caracterizado por la cercanía de dos personas a consecuencia de la afectividad y el erotismo, además empiezan a tener acuerdos conscientes e inconscientes hasta consolidar la identidad a nivel pareja e individual (“él es el novio(a)”).
- b. Constitución de la familia: Surge cuando la pareja decide formar una familia generando que esta unión se extienda hacia sus familias de origen y amigos. Así mismo, elaboran un proyecto de vida, son más independientes, buscan la estabilidad económica, tienen intimidad y negocian los roles.
- c. Familias con hijos pequeños: El sistema familiar pasa por un reajuste a nivel estructural porque un nuevo ser se ha integrado; al mismo tiempo, la pareja delimita su nuevo rol como padres y establecen cómo van a cumplir las demandas económicas.
- d. Familias con hijos adolescentes: Los padres tienen mayor tiempo para ellos, en efecto, su amor y compromiso se fortalece. Así mismo, los hijos logran tener una relación más simétrica con sus padres, son independientes y capaces de tomar decisiones. Por otro lado, la pareja retoma la comunicación con sus familias de origen porque consideran que necesitan de un mayor cuidado.
- e. La etapa del nido vacío: Durante esta etapa, se reestructura nuevamente la relación entre padres e hijos debido a la integración de la familia política y nietos. Además, los padres tienen una mayor predisposición a enfermarse y/o morir.

- f. Familias al final de la vida: La familia pasa por un periodo de adaptación cuya finalidad es comprender su nuevo rol en la familia y la sociedad, además, se preparan emocionalmente para afrontar la pérdida del cónyuge, de los hermanos, de los amigos, y hasta su propia muerte.

La familia pasa por un proceso de adaptación para lograr la transición en cada una de las etapas antes mencionadas, estas a su vez son generadoras de estrés por su naturaleza y para ello se requiere que las familias desarrollen habilidades para su afronte, de lo contrario la dinámica se volvería disfuncional.

La familia como agente estresor sobre los niños.

González y García (1995) proponen algunos factores que se presentan en el medio familiar y generan estrés sobre los niños, estos son:

- Las demandas familiares: Sucede cuando los padres son altamente exigentes con los niños, sesgados por sus propias aspiraciones conduciéndolos a la autorrealización a través de los mismos. Ante esta situación, los niños realizan lo que los padres indican o sugieren porque carecen de habilidades de afronte o temen perder el reconocimiento y la atención de las figuras de apego. En consecuencia, se anula la oportunidad de permitir a los niños que desarrollen su autoafirmación y habilidades de afrontamiento, predisponiéndolos a ser niños pasivos, dependientes y conformistas.
- El nacimiento de un hermano: Se convierte en un factor generador de estrés porque el niño percibe la situación como una amenaza capaz de influir sobre la relación entre él/ella y sus padres, entonces, se generan pensamientos irracionales en donde el niño va a considerar que sus padres le van abandonar y olvidar.
- Separación o divorcio de los padres: Es un acontecimiento relevante que genera estrés sobre los niños, en consecuencia, desarrollarán conductas agresivas,

tendrán problemas en su rendimiento académico, presentarán síntomas de irritabilidad, entre otros. Además, hay la probabilidad de que el niño cuando se encuentre en la etapa de la adultez y forme una familia, también opte por el divorcio ya que ha concebido como una solución desde el medio familiar; así mismo, sus habilidades sociales también se verán influenciadas.

- Pérdida de uno de los padres: Es una situación relativamente influyente sobre el estrés de los niños, ya que cobra más fuerza la nueva estructura familiar que se va a formar, y las respuestas de los miembros frente a la nueva situación.

La paternidad.

Ser padre o madre significa asumir responsabilidades y afrontar grandes desafíos con los hijos desde la etapa prenatal, además gira en torno a establecer una forma adecuada de educar adoptando medidas que contemplen las características y necesidades de los hijos e hijas; y buscan relacionarse con ellos a través del afecto, el respeto, la tolerancia, el diálogo, entre otros (Capano y Ubach, 2013).

No obstante, es un proceso que perdura en el tiempo y genera sobre los padres diversas emociones como alegría, tristeza, satisfacción, ira, frustración, entre otros. Los factores que intervienen en ese mundo emocional son diversos, no obstante, es relevante que los padres aprendan a gestionarlas por el bienestar de los hijos. De lo contrario, podrían desarrollar altos niveles de estrés a consecuencia de una respuesta inadecuada frente a las adversidades, que en su defecto son modelos para los niños y es probable que adopten el mismo estilo ante alguna situación parecida en la que se pudiesen encontrar. En ese sentido, Bandura y Ribes (1975) refieren que las conductas son aprendidas a través de modelos que se observan y el aprendizaje se dará de forma directa o indirecta la cual servirá como una guía para accionar frente a una situación similar.

Respecto a los beneficios de una parentalidad positiva, Aguayo y Kimelman (2014) refieren que cuando papá y mamá ejercen su papel de manera activa genera que los niños desarrollen una adecuada autoestima, sus habilidades sociales se potencializan, mejora su rendimiento académico, desarrollan estrategias para un afrontamiento activo ante las adversidades, obtienen un bienestar psicológico y tienen una alta probabilidad de ser, a futuro, padres comprometidos.

Por otro lado, Barudy y Dantagnan (2010) postulan que los padres y las madres desarrollan competencias parentales interrelacionadas a nivel biológico y social. Esto se evidencia cuando los padres engendran a sus hijos (ejerciendo una parentalidad biológica) y desarrollan habilidades para una crianza adecuada (ejerciendo una parentalidad social). Ahora bien, cuando la parentalidad social no brinda las condiciones necesarias para la satisfacción de necesidades propiamente de los niños y niñas, pueden ser sustituidos por otras figuras significativas como los padres adoptivos, cuidadores, y otros; la finalidad es proteger su integridad y continuar el proceso de estimulación para su crecimiento y desarrollo. En efecto, los niños tendrán que integrar en su identidad una doble pertenencia tanto de sus padres biológicos como de sus padres sociales.

Los estilos de crianza.

Según la Real Academia Española, el término “criar” deriva del latín “creare” y significa educar, alimentar, instruir, dirigir y cuidar. Así mismo, es definido por Rodrigo et al. (2006) como un proceso en el que se desarrollan acciones para atender a los niños las cuales están guiadas por patrones culturales, creencias personales, y acontecimientos adquiridos por los cuidadores.

Ante lo precedido, podemos decir que la crianza es un proceso dinámico la cual va a estar influenciado por la cultura y experiencias personales de los cuidadores

primarios, la finalidad principal es favorecer el desarrollo saludable sobre los niños de la casa.

Por su parte, Aurelia (2005) refiere que durante la crianza los padres ponen en práctica diversas estrategias para influir, educar y orientar a los hijos. Dichas tácticas, son denominados *modelos parentales* las cuales son pautas que van a influir en la convivencia familiar, y la modalidad que se opte dependerá del tipo de familia, la edad de los padres e hijos, el número de hijos, etc (Infante y Martínez, 2016).

Infante y Martínez (2016) proponen la clasificación de los modelos parentales de acuerdo a determinadas categorías que se explican a continuación:

- Modelo parental rígido: La cultura de la convivencia se fundamenta en el orden, respeto, cumplimiento de las normas y los límites. Además, los padres se justifican con el bienestar de los hijos y generan consecuencias sobre la desobediencia.
- Modelo parental negociador: Se aplica en función de las necesidades de los niños y objetivos parentales; además, promueve la racionalización y el respeto de los principios, normas, límites y consecuencias que pueden tender ciertos comportamientos.
- Modelo parental indulgente: Los padres son permisivos, imponen pocas normas y el incumplimiento de las mismas no genera castigos ni consecuencias. Además, confían en sus hijos de tal manera que no refutan sus decisiones generando que actúen por impulso e interés personal.
- Modelo parental situacional: Los padres y madres van a establecer orden, límites, control y disciplina de acuerdo a los factores situacionales o el estado de la relación marital.

2.2.8. El estrés parental

Abidin (1992) refiere que el estrés parental es un mecanismo natural que funciona como un agente activador para afrontar satisfactoriamente las demandas propias de la crianza; sin embargo, cuando este presenta una alta intensidad, hace que las estrategias de afrontamiento sean disfuncionales. Así mismo, el estrés parental es producto de la interacción que se presenta entre padres e hijos, de tal manera que, si los hijos presentan una mala conducta, causará estrés en los padres y su relación filial tendrá un impacto negativo. Por su parte, Cabrera et al. (2012) afirman que los padres con estrés experimentan sentimientos de frustración a consecuencia del comportamiento de los hijos y de la percepción que tiene sobre su labor como padres.

Ante lo expuesto, se infiere que el proceso de la crianza es complejo de tal manera que demanda de esfuerzos y acciones de los padres para cumplir con las necesidades propias de los hijos como, educación, protección, alimentación, vestimenta, recreación, y otros. Así mismo, cuando perciben que no pueden responder satisfactoriamente o se evidencian comportamientos inadecuados en los hijos, es entonces cuando empiezan a sentir estrés desencadenando conductas emocionales y/o agresivas las cuales van a influir negativamente sobre el desarrollo socioemocional de los niños. En ese sentido, Modovar y Ubeda (2017) exponen que la alta intensidad de estrés en los padres constituye un factor de riesgo que podría favorecer el maltrato infantil.

Teoría del estrés parental.

Teoría Multidimensional del Estrés Parental.

Abidin (1995) propone como modelo explicativo del estrés parental la teoría basada en la relación multidimensional entre padre e hijo. Esta teoría postula que la

relación filial va a estar determinada por tres dimensiones con sus propias características e indicadores, estas son:

- Dimensión del padre: Están relacionadas con las características psicológicas de papá y mamá, como los rasgos de personalidad, creencias, autoestima, sentido de competencia, capacidad para autogestionar las emociones, estilos de afrontamiento, etc.
- Dimensión del hijo: Está relacionado con indicadores conductuales a nivel físico y psicológico, denotándose en sus reacciones emocionales, su capacidad de autocontrol frente a diversos estímulos, temperamento, entre otros.
- Dimensión padre – hijo: Es consecuencia de la interacción entre padres e hijos, y se encuentra significativamente influido por las expectativas, interpretaciones, y atribuciones que tienen uno sobre el otro.

Factores que causan estrés parental.

- Nacimiento de un hijo con Trastorno del Espectro Autista, debido a la percepción que los padres tienen sobre los desafíos, retos y el apoyo social recibido (Durán et al., 2016).
- Nacimiento de un hijo prematuro, a causa de la preocupación de los padres sobre el apoyo de un ventilador hospitalario, el peso del menor y la edad gestacional de la madre (Wornald et al., 2015).
- Nivel educativo de los padres porque presentan dificultades para comprender información relacionado a sus hijos, influyendo sobre el acto de satisfacer necesidades (Wornald et al., 2015).

- Calidad de la atención médica en los centros públicos, ya que a diferencia de los centros médico privados, se percibe ineficiencias sobre el primero (Wornald et al., 2015).
- Los problemas psicosociales relacionados a la inestabilidad económica, desempleo u otros acontecimientos psicosociales. Así como también la edad de los hijos (Ayala et al., 2012).
- El contexto laboral; es decir, aquellos padres que trabajan y le dedican mayor tiempo al mismo va a influir significativamente en su disponibilidad para pasar tiempo con los hijos y, tendrán una predisposición a padecer altos índices de estrés. En consecuencia, van a percibir a sus hijos como problemáticos perjudicándose de esta manera la relación padres-hijo (Pérez et al., 2010).
- El número de hijos porque a mayor cantidad de hijos, más alta es la probabilidad de que los padres presenten síntomas de estrés (Pérez et al., 2010).
- La satisfacción parental sucede cuando papá o mamá hace una valoración sobre su rol paternal durante el proceso de crianza, entonces, cuando es positivo merma los índices de estrés (Pérez et al., 2010).

Niveles de estrés parental.

Estrés parental bajo.

Es un nivel de estrés característico en aquellos padres que no ejercen activamente sus funciones parentales ya que son sustituidos por otros cuidadores (Abidin, 1995). Esto se debe a que padres ausentes no logran una interacción dinámica con sus hijos, de ahí que no son conscientes de las responsabilidades parentales que hay que asumir más aun cuando Valdés (2007) explica que las familias con hijos presentan un reajuste en su estructura generando que la pareja delimite su nuevo rol como padres para satisfacer las necesidades a nivel económico, afectivo,

social y educativo. Así mismo, la ausencia de estrés equivale a un estado pasivo del cuerpo por lo que no motiva a mejorar en rendimiento, situación reforzada por el siguiente pensamiento de Melgosa (2009): “La ausencia absoluta de estrés significa la muerte” (p. 25).

Estrés parental moderado.

Es un nivel de estrés que los padres pueden tolerar y ocurre de manera temporal y natural para afrontar funcionalmente las necesidades de los hijos ya sea a nivel afectivo, social, educativo y económico, generando a futuro una adecuada relación intrafamiliar (Abidin, 1995; Valdés, 2007). De ahí que, Aguayo y Kimelman (2014) refieren que un padre involucrado en su vida paternal es aquel que mantiene una relación afectuosa, brinda alimentos, vestimenta, una casa, juega, comparte las tareas de protección sobre los hijos y las tareas del hogar, está presente durante la etapa del embarazo, nacimiento, infancia temprana, niñez y adolescencia, brinda una crianza basada en los límites, respeto, tolerancia y empatía, entre otros. Por otro lado, Melgosa sostuvo que sentir un moderado nivel de tensión se torna saludable porque aumenta el rendimiento conllevando a las personas a concretar metas y resolver problemas (como se citó en Naranjo, 2009).

Estrés parental alto.

Es un nivel de estrés frecuente e intenso que genera malestar socioemocional en papá y mamá porque no se sienten bien consigo mismos, presentan sentimientos de frustración, angustia, hostilidad, tienden a distanciarse afectivamente de sus hijos, se sienten desmotivados y dudan de su propia capacidad para adaptarse a la paternidad. Así mismo, presentan malestar físico como cefaleas, insomnio, dolor estomacal, dolores musculares, pérdida del cabello, entre otros síntomas. En consecuencia, va a interferir sobre las estrategias parentales para afrontar el evento

adverso generando, a su vez, inatención hacia los hijos que a futuro también presentarán problemas comportamentales a nivel social y emocional. Por consiguiente, tanto los padres como los pequeños del hogar necesitarán de una atención profesional clínica (Abidin, 1990; Zavala, 2008).

2.2.9. La psicometría

Concepto de la psicometría.

La psicometría es una disciplina relevante y aplicable para hacer investigación en psicología. Así mismo, brinda soluciones de medición sobre las variables de estudio, sustentadas en teorías, métodos y técnicas las cuales han sido elaboradas con la Estadística (Abad et al., 2006).

Por otro lado, Aliaga (2006) refiere que la psicometría brinda instrumentos de evaluación, llamados tests psicométricos, para lograr una adecuada medida y ser utilizados en los estudios; además, se distingue por el uso del lenguaje técnico, formal y estructurado de las matemáticas.

Teorías de la psicometría.

Muñiz (2010) sostiene que las teorías dentro del campo de la psicometría permiten al psicólogo sustentar empíricamente la construcción y utilización de los tests, las inferencias que hace de los mismos y la toma de decisiones sobre el plan de trabajo que va a ejecutar con la persona que ha formado parte del proceso de evaluación.

Así mismo, refiere también que existen dos grandes enfoques que sustentan la construcción y los análisis de los tests psicométricos, estos son:

Teoría Clásica de los Tests.

La teoría clásica de los tests se inicia con los trabajos de Spearman desde principios del siglo XX y señala que las puntuaciones (x) de los instrumentos tienen un componente verdadero (v), y un componente falso (e); y se puede representar de la siguiente manera: $x = v + e$. Desde esta perspectiva de Stanley, se postula que los errores de medida se deberían a factores situacionales, personales o de los mismos instrumentos (Muñiz, 2010).

A continuación, se proponen tres premisas explicadas por Spearman para comprender la teoría:

- a. Las puntuaciones obtenidas en los tests psicométricos se sustentan empíricamente por un proceso matemático, eso quiere decir que tiene una base científica que lo avala y lo hace consistente. En este sentido, si se aplica a un individuo el mismo test varias veces, es esperable que no haya una variabilidad en los resultados, por lo tanto, se asume como verdadera. Se puede representar de la siguiente manera: $V = E(X)$.
- b. No existe una relación entre las puntuaciones que haya logrado la persona, con los errores de medida del test. Se puede representar de la siguiente manera (v, e) = 0.
- c. Los errores de medida de las personas, no se correlacionan con los resultados de medida en un test diferente. Se puede presentar simbólicamente de la siguiente manera: $r(e_j, e_k) = 0$.

Por otro lado, en la presente teoría se postula que una variable puede ser medida en tests paralelos, pero con diferentes ítems. En este sentido, las puntuaciones reales de las personas en los tests paralelos serían las mismas, y también serían iguales la varianza de los errores de medida.

Ante lo expuesto, se infiere que todo test psicométrico no tendrá puntuaciones reales absolutas sino también un margen de error, por lo que es importante contrastar su validez y confiabilidad.

Teoría de la Respuesta a los Ítems.

Muñiz (2010) refiere que la teoría propone valores sobre la variable de estudio para obtener un puntaje máximo y un puntaje mínimo (parámetros) la cual se va a representar en una Curva Característica de los Ítems, cuyo proceso se realizará en programas estadísticos desde el ordenador (desde allí se ha de determinar la distribución de probabilidad normal y la logística). Así mismo, refiere que los ítems deben pertenecer a una sola dimensión; además de ser independientes (ninguna puede estar condicionada sobre la otra).

Validez.

Abad et al. (2006) refieren que la validez se evidencia cuando el test psicométrico evalúa efectivamente lo que desea evaluar. Así mismo, se sustenta a partir de las inferencias y puntuaciones obtenidas en el instrumento de evaluación.

Existen diversos tipos de validez las cuales se definen a continuación:

Validez de contenido.

Aliaga (2006) sustenta que la validez de contenido es un proceso no estadístico, cuya finalidad es determinar si la muestra de los reactivos del test representa y evalúa el dominio de la variable de estudio. Además, para su determinación será sometido al juicio de expertos quienes seguirán un proceso lógico y racional.

Validez de constructo.

La validez de constructo consiste en evidenciar la relación de los indicadores de la variable de estudio con las conductas del individuo que se encuentran sustentadas en la teoría (Aliaga, 2006).

Validez de criterio.

Argibay (2006) afirma que la validez de criterio se obtiene cuando se correlacionan las puntuaciones obtenidas en el test con los indicadores del constructo en estudio. Sigue dos procesos: La validez concurrente (se observa cuando las puntuaciones del instrumento predicen el criterio de la variable en estudio, y es comprobado con otra fuente de investigación en un contexto presente) y la validez predictiva (se evidencia cuando las puntuaciones del test predicen el comportamiento basado en un criterio, y es comprobado después de un tiempo).

Confiabilidad.

La confiabilidad, también conocido como fiabilidad, se representa cuando el instrumento de evaluación mide con precisión la variable de estudio en una población determinada, sin que haya alguna modificación en el ambiente de evaluación (Aliaga, 2006).

Existen diversos tipos de confiabilidad las cuales se definen a continuación:

Confiabilidad de consistencia interna.

Argibay (2006) refiere que la consistencia interna se evidencia cuando las diferentes partes del instrumento evalúan lo mismo. Es decir, si los reactivos, las dimensiones, las puntuaciones, y otras partes del instrumento, representan diferentes formas del mismo atributo, entonces se infiere que están evaluando la misma variable.

Confiabilidad por división de mitades.

La consistencia por división de mitades se obtiene cuando el instrumento de investigación se divide en dos mitades para obtener el coeficiente de correlación entre ambas. Este proceso se ajusta a la fórmula de Spearman Brown (Argibay,2006).

Baremación.

Abad et al. (2006) explican que la baremación consiste en asignarle un valor numérico a las puntuaciones directas obtenidas por el usuario que forma parte de un proceso de evaluación; seguidamente, será ubicado en una posición de la escala cuya correlación estará en función del grupo normativo donde se bareman las pruebas.

2.3. Definición conceptual de la terminología empleada

Dinámica familiar: Son relaciones interpersonales caracterizadas por acciones de poder, intercambio, conflictos y cooperación en el medio familiar (Torres et al., 2008).

Definición operacional: Aplica un procedimiento, seguido de actividades con el objetivo de medir determinadas variables (Hernández et al., 2014).

Competencias parentales: Son habilidades que los padres ponen en práctica para educar, cuidar y proteger a sus hijos, con la finalidad de promoverles un desarrollo integral saludable (Barudy y Dantagnan, 2010).

Variable: Es un elemento con tendencia a la variación y medición (Hernández et al., 2014).

Valor P: Es un valor numérico estándar ($5\% = .05$) que permite evaluar la confirmación o rechazo de pruebas de hipótesis para determinar conclusiones de la investigación científica en curso (Molina, 2017).

Conducta inadaptada: Es un tipo de comportamiento que a nivel social no es aceptada y quien lo ejerce le es difícil adquirir nuevas conductas, generando desequilibrio biopsicosocial (Anicama, 2010).

Estadística Descriptiva: Permite que el investigador describa el comportamiento de la variable de estudio a partir de los datos obtenidos para luego tomar decisiones, no opta por la inferencia (Quispe et al., 2019).

Estadística Inferencial: Permite al investigador tomar decisiones a partir del análisis inferencial bajo el enfoque de probabilidad sobre los datos obtenidos de la variable de estudio (Quispe et al., 2019).

Covid-19: Enfermedad generada por el virus llamada SARS-CoV-2. Dentro de los síntomas que se presentan son cansancio, tos seca, fiebre, pérdida del gusto o el olfato, dolor de garganta, dolor de cabeza, náuseas o vómitos, dificultad para respirar, entre otros (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Parámetro: Es un valor de medida que permite la representación de la población de estudio (Salazar y Del Castillo, 2018).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo psicométrico porque se adaptó Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, evidenciando su validez y confiabilidad. Es un estudio de enfoque cuantitativo - descriptivo porque se especificaron las propiedades y características de una determinada población (Hernández et al., 2014).

Además, la investigación hizo uso de un diseño no experimental – transversal porque se evaluó en una situación ya existente sin que el investigador provocara algún tipo de manipulación. Así mismo, el proceso de estudio se desarrolló en un solo periodo de tiempo para obtener la información (Bernal, 2010).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La presente investigación tiene una población de estudio la que es definida como un grupo de personas que comparten características o especificaciones en común el cual los habilita para la investigación (Hernández et al., 2014).

En ese sentido, la población estuvo conformada por padres entre 18 a 60 años, con hijos menores de 12 años y que no presenten necesidades educativas especiales; y que pertenezcan a la zona de Lima Sur: Chorrillos, Lurín, Pachacamac, Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, San Juan de Miraflores, Santa María del Mar, Villa El Salvador y Villa María del Triunfo.

Tabla 2*Población censada, entre los 15 a 64 años, según distritos de Lima Sur, 2017*

Distrito	Cantidad de habitantes
Chorrillos	219, 925
Lurín	60, 614
Pachacámac	74, 172
Pucusana	9, 772
Punta Hermosa	11, 068
Punta Negra	4, 814
San Bartolo	5, 267
San Juan de Miraflores	249, 631
Santa María Del Mar	711
Villa El Salvador	270, 813
Villa María del Triunfo	272, 322
Total	1, 179, 109

Nota. Datos tomados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019).

3.2.2 Muestra

De acuerdo con Bernal (2010) define a la muestra como un subgrupo sistemáticamente seleccionado para estudiar a la población a través de la medición de las variables propuestas. En consecuencia, los resultados obtenidos podrán generalizarse sobre la población por lo que es necesario que la muestra sea representativa. El tamaño del mismo dependerá del número de ítems que consolida al instrumento porque en un estudio cuantitativo exige que la cantidad de participantes no influya sobre los parámetros que se están analizando empíricamente. De ahí que, estudiosos como Campo-Arias y Oviedo (2008) postulan que por cada ítem debe haber mínimo entre 5 a 20 sujetos evaluados, siempre y cuando la escala este compuesta por más de veinte ítems.

En tal sentido, el instrumento tiene 36 ítems generando como resultado que la muestra esté compuesta por 512 padres entre 18 a 60 años, con hijos menores de 12 años y que pertenezcan a la zona de Lima Sur.

3.2.3 Muestreo

Para determinar la muestra se ejecutó un procedimiento estadístico llamado muestreo el cual es definido por Bernal (2010) como un método útil para estimar el tamaño de la muestra que a su vez dependerá de las características de la investigación. De modo que, se optó por aplicar un muestreo no probabilístico ya que se establecieron criterios de inclusión para determinar quiénes van a formar parte del proceso de evaluación. Además, se utilizó la técnica de muestreo por conveniencia porque se seleccionaron las unidades de estudio de acuerdo a su accesibilidad y disposición para formar parte de la investigación (Otzen y Manterola, 2017).

Los criterios de inclusión para la muestra son:

a) Criterios de inclusión

- Padres con edades entre los 18 a 60 años.
- Padres con hijos menores de 12 años de edad.
- Padres que pertenecen a la zona de Lima Sur.

b) Criterios de exclusión

- Padres con hijos que presentan necesidades educativas especiales.

3.3 Variables - Operacionalización

Variable de estudio: Estrés parental

Definición conceptual.

Proceso psicológico que genera una inestabilidad socioemocional y fisiológico a causa de los intentos de los padres para adaptarse a las exigencias de la paternidad. En consecuencia, la calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos se debilita, los padres tienen una percepción negativa sobre sí mismos, presentan sentimientos de frustración y hostilidad; mientras que, los hijos estarán predispuestos a desarrollar comportamientos de ansiedad, agresividad, timidez, depresión y otros síntomas.

Definición operacional de medida para la variable.

Se midió a través del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada mediante determinadas puntuaciones. Instrumento desarrollado por Richard R. Abidin en 1995 y adaptado a una versión española por Díaz – Herrero et al. (2011).

Definición operacional basada en indicadores.

En la tabla 3 se presenta la operacionalización para estrés parental en función de sus dimensiones, indicadores, respuesta y escala de medición.

Tabla 3

Operacionalización de la variable estrés parental

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuestas	Escala de medición
Malestar Paterno	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para actuar con asertividad. • Aislamiento social. • Deterioro en la salud. • Sensación de restricción de la libertad. • Sentimientos de culpa. 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	1 MD 2 D 3 NS 4 A 5 MA	Ordinal
Interacción Disfuncional Padres – Hijo	<ul style="list-style-type: none"> • Relación conflictiva entre padres e hijos. • Insatisfacción parental. • Desilusión frente a las habilidades y/o destrezas del niño. 	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22*, 23, 24,		
Niño Dificil	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para adaptarse • Conductas desafiantes • Distractibilidad • Sobreactividad 	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32*, 33, 34, 35, 36		

Nota. Datos tomados por Sánchez (2015).

* Los ítems con (*) tienen valores inversos.

3.4 Métodos y técnicas de investigación

Para la investigación se optó por la elaboración y ejecución de una encuesta ya que es una técnica de estudio que permite recopilar los datos de manera activa y eficaz. Sobre el mismo se plasmaron los ítems del instrumento de evaluación titulado Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, cuyo nombre original es: Parenting Stress Index Short Form (PSI – SF), fue desarrollado por Richard R. Abidin en 1995, en Estados Unidos, con la finalidad de evaluar el estrés que experimentan los padres durante el ejercicio de la paternidad y maternidad. Consta de 36 ítems que

se agrupan proporcionalmente en tres dimensiones, siendo el Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padres – Hijo y Niño Difícil. Está dirigido a padres entre los 18 a 60 años de edad, con hijos menores de 12 años; y es administrada de forma individual y grupal, en un tiempo aproximado de 15 minutos. Mantiene una escala de respuesta de tipo Likert desde 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo), en donde la suma de las puntuaciones se categoriza en niveles alto o bajo. Adicionalmente, presenta una lista de 19 ítems (del 37 al 55) para complementar la evaluación ya que a través de estos se identificarán experiencias estresantes que el evaluado haya presentado en los últimos doce meses, sus respuestas serán dicotómicas y la interpretación de los mismos se llevará a cabo de manera personalizada, por lo que, no son incluidos dentro de los puntajes de la escala total del instrumento. El autor evidenció la existencia de tres dimensiones del Cuestionario a partir del análisis exploratorio con rotación varimax y halló las evidencias de confiabilidad por consistencia interna, obteniendo el valor de .87 para la dimensión de Malestar Paterno, .80 para la dimensión Interacción Disfuncional Padres-Hijo y .85 para la dimensión Niño Difícil. Así mismo, destacó que la correlación entre las puntuaciones totales de la escala completa y abreviada del PSI alcanzan el valor de .94 (como se citó en Sánchez, 2015)

Por otro lado, en España, fue traducido y adaptado al español por Díaz – Herrero et al. (2010) quienes a su vez realizaron estudios psicométricos de la escala evidenciando solo la existencia de dos dimensiones tras el análisis factorial confirmatorio, siendo el Malestar Personal (ítems del 1 al 12, derivados de la sub Cuestionario Malestar Paterno) y el Estrés derivado del Cuidado del Niño (ítems del 13 al 36, derivados de la sub Cuestionario de Interacción Disfuncional Padres- Hijo y Niño Difícil) . Así mismo, hallaron el índice de homogeneidad de los ítems con valores

entre .30 y .70, y evidenciaron la confiabilidad por consistencia interna obteniendo valores de .90 para la dimensión Estrés derivado del Cuidado del Niño, .87 para el Malestar Personal y .91 para la escala total. No obstante, en el 2011, realizaron un segundo estudio psicométrico y hallaron (a diferencia del primer estudio) tres dimensiones tras el análisis factorial exploratorio sustentado en el 47,48% de la varianza total, reflejando una alta correlación entre los mismos. Además, de acuerdo a la correlación ítem-prueba, se evidenció que la mayoría de las preguntas se correlacionan; sin embargo, hay cuatro ítems que presentaron valores bajos (ítem 1=.26, ítem 7=.21, ítem 22= .21 e ítems 33=.22). Así mismo, los coeficientes de consistencia interna presentaron valores de .84 para la dimensión Interacción Disfuncional entre Padres-Hijo, .82 para la dimensión Niño Difícil, .82 para la dimensión Malestar Paterno y .89 para la escala total.

En el Perú, ha sido adaptado por Sánchez (2015) quien evidenció a través del programa Watkins la existencia de tres factores sustentado con el 48,69% de la varianza común. Así mismo, halló la validez de contenido mediante el juicio de expertos, evidenciando un coeficiente *V* de Aiken igual o superior a .88; sin embargo, los ítems 6, 7, 9, 10 y 17 fueron eliminados por obtener un puntaje bajo. A esto se sumó la eliminación de los ítems 1, 13, 16, 22, 23, 24, y 31 tras el análisis factorial exploratorio con rotación oblicua, presentando cargas factoriales mayores a .30; en efecto, el cuestionario quedó compuesto por 24 ítems. Por otro lado, determinó una correlación moderada de .44 entre el factor 1 y factor 2, y entre el factor 1 y factor 3, de la misma manera entre el factor 2 y 3 halló el valor de .33. Además, analizó la correlación ítems-test y obtuvo el valor mínimo de .20. En cuanto a los índices de confiabilidad, evidenció un coeficiente de .77 para cada dimensión y para la escala total; también obtuvo un alto coeficiente de consistencia interna reflejados en el valor

de .84 para la dimensión Malestar Paterno, .77 para la dimensión Disfuncional Padre-Hijo, .87 para la dimensión Niño Difícil, y .89 para la prueba total. De la misma manera, desarrolló baremos en función a la transformación de las puntuaciones en percentiles, y obtuvo como puntaje máximo 94 y puntaje mínimo 24 para la escala total, para la dimensión Malestar Paterno obtuvo un puntaje máximo de 35 y 7 como puntaje mínimo, en la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo obtuvo un puntaje máximo de 18 y un puntaje mínimo de 6, y en la dimensión Niño Difícil obtuvo un puntaje máximo de 50 y un puntaje mínimo de 11.

3.5 Procesamiento de los datos

La recopilación de los datos que permitieron el desarrollo del estudio inició con la selección previa de las variables, luego se seleccionó el instrumento de evaluación teniendo en cuenta sus antecedentes de evidencias de validez y confiabilidad. Seguidamente, se determinó la muestra de manera sistemática, la misma que participó en el proceso de evaluación. Además, se elaboró un formulario virtual en la plataforma Google con los ítems del instrumento, después se incluyó el consentimiento informado con la finalidad de que el usuario tenga conocimiento sobre el objetivo de la investigación y decida voluntariamente participar, respaldado ello en el capítulo III, artículo 24° del Código de Ética y Deontológica del Psicólogo Peruano (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017).

La aplicación del instrumento se dio a través de redes sociales (Whatsapp y Facebook) compartiendo un formulario google durante los meses de agosto y setiembre del 2021 y, se obtuvo el apoyo de aplicadores para agilizar el proceso quienes recibieron toda la asesoría correspondiente para el cumplimiento de la normativa. No obstante, se tomaron las precauciones necesarias para respetar el derecho a la confidencialidad de información de acuerdo a los Principios Éticos de los

Psicólogos y Código de Conducta de la Asociación Americana de Psicología, especificado en el código 4.01 sobre el mantenimiento a la confidencialidad (American Psychological Association [APA], 2010). Así mismo, ante alguna pregunta adicional los usuarios lo pudieron hacer utilizando los mismos recursos virtuales; se administró de manera grupal, en una sola sesión, en un tiempo aproximado de 15 minutos y las indicaciones para su desarrollo estuvieron escritas en el mismo.

La información de los participantes se almacenó en Excel, luego la data fue depurada teniendo en cuenta los criterios de inclusión, después fue exportada al programa estadístico SPSS versión 26.

El análisis de los datos inició con el procesamiento estadístico para determinar media, desviación estándar, curtosis, asimetría y los índices de homogeneidad de la escala total y por dimensiones para cerciorarnos de la calidad de los ítems y así evitar algunas dificultades sobre los resultados estadísticos posteriores. Siguiendo esa misma línea, se buscó probar las evidencias de validez de contenido mediante la participación de 10 expertos quienes determinaron la calidad, pertinencia y relevancia de los 36 ítems del instrumento; y se complementó con el procesamiento estadístico para hallar la media y V de Aiken bajo un intervalo de confianza al 95%. Estos últimos resultados se obtuvieron a través del programa ICAiken.

Por otro lado, para obtener los resultados se utilizó el programa estadístico Jasp versión 0.14.1. Se determinó el valor de Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) siguiendo los parámetros .50 a 1.00 propuestos por Montoya (2007) para reforzar la decisión de ejecutar el Análisis Factorial Exploratorio y así evidenciar la estructura del instrumento teniendo en cuenta las cargas factoriales de Cohen de .20 el cual permite discriminar si el ítem forma parte de la dimensión asignada de acuerdo a la propuesta teórica por el autor (como se citó en Morales, 2018). Complementariamente, se evaluó la

varianza total explicada con un porcentaje mínimo del 42% (Sadin et al., 2002) y valores mayores a 1.00 (Mavrou, 2015). Seguidamente, se aplicó el Análisis Factorial Confirmatorio para sustentar empíricamente los resultados anteriormente propuestos, para ello se recurrió a las cargas factoriales mínimo de .50 (Fernández, 2015) y se consideraron las bondades de los índices de ajustes identificando los estadísticos de *RMSEA* ($\leq .08$), *SRMR* ($\leq .08$), *TLI* ($\geq .95$) y *CFI* ($\geq .95$) propuestos por Hu y Bentler (1999).

Para evaluar la consistencia interna del instrumento, se efectuó el análisis de confiabilidad a través de los estadísticos: alfa de Cronbach (Chaves y Rodríguez, 2017) y Omega, este último para fortalecer los resultados de fiabilidad (McDonald, 1999; Gerbing y Anderson, 1988) ya que el primer estadístico tiende a ser sensible frente a la variabilidad de la varianza y las alternativas de respuesta del test (Domínguez y Merino, 2015).

Seguidamente, se determinaron los niveles de estrés optando por la medida de cuartiles para hallar los percentiles y puntajes directos mediante el programa estadístico SPSS versión 26. Para ello, se tomó como referencia los índices clínicos propuestos por Abidin (1990) y se sustentó teóricamente cada nivel evidenciado.

Para los análisis comparativos de las variables sociodemográficas, se aplicó la prueba de normalidad hallándose valores de significancia de .030 y .001 para Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk respectivamente, concluyendo que los datos siguen una distribución no normal, motivando la decisión de ejecutar pruebas no paramétricas.

Tabla 4*Prueba de normalidad del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada*

Escala Total	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	<i>G</i> / <i>I</i>	<i>P</i>	Estadístico	<i>G</i> / <i>I</i>	<i>p.</i>
	.042	511	.030	.986	511	.001

En efecto, se aplicó la *U* de Mann Whitney porque el estudio de la variable se desarrolló sobre dos muestras independientes, para ello se tuvo en cuenta principalmente la magnitud del efecto entre grupos (Domínguez – Lara, 2018) y, complementariamente el rango promedio y la mediana.

En suma, los procedimientos ejecutados se respaldan en el capítulo VII, artículo 45° del Código de Ética y Deontológica del Psicólogo Peruano porque se estipula lo siguiente: “El psicólogo está obligado a seguir los procedimientos científicos y técnicos para el desarrollo, validez y estandarización de los instrumentos de investigación psicológica” (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017, párr. 58).

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1 Análisis de los ítems

Tabla 5

Análisis de los ítems de la dimensión Malestar Parental del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Ítem	N	M	DE	g^1	g^2	IHC
1	511	3.23	1.170	-.217	-1.043	.544
2	511	3.31	1.290	-.231	-1.208	.459
3	511	3.01	1.320	.090	-1.273	.583
4	511	2.38	1.197	.751	-.432	.533
5	511	2.38	1.127	.711	-.322	.566
6	511	2.27	1.165	.922	.038	.439
7	511	2.58	1.169	.489	-.731	.586
8	511	1.63	.882	1.689	3.016	.470
9	511	1.97	1.018	1.134	.790	.568
10	511	2.06	1.085	1.069	.518	.510
11	511	2.84	1.277	.186	-1.194	.538
12	511	2.57	1.220	.463	-.898	.631

Nota. n =Número de sujetos, M =Media, DE =Desviación Estándar, g^1 =Coeficiente de asimetría, g^2 =Coeficiente de curtosis, IHC =Índice de Homogeneidad Corregida.

En la tabla 5 se evidencia los resultados del análisis estadístico de los ítems que se agrupan en la dimensión Malestar Parental de la Escala de Estrés Parental, versión abreviada. Se ha obtenido una media que varía entre 1.26 y 3.31, y una desviación estándar que varía entre .88 y 1.32. Así mismo, los coeficientes de asimetría y curtosis cumplen con los estándares propuestos por Pérez y Medrano (2010) excepto el ítem 8 porque presenta valores superiores a ± 1.5 (1.68 y 3.01 respectivamente); en consecuencia, puede influir sobre los resultados del estadístico de Análisis Factorial. Por otro lado, los índices de homogeneidad corregida presentan valores mayores a .30 lo cual indica que los ítems se correlacionan entre sí, de acuerdo con lo propuesto por De los Santos y Pérez (2014).

Tabla 6

Análisis de los ítems de la dimensión Interacción Disfuncional de la Escala de Estrés Parental, versión abreviada

Ítem	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	g^1	g^2	<i>IHC</i>
13	511	1.73	.823	1.392	2.623	.648
14	511	1.63	.798	1.688	3.880	.562
15	511	1.97	1.167	1.202	.462	.470
16	511	1.79	.943	1.392	1.788	.638
17	511	1.66	.808	1.704	4.005	.505
18	511	2.07	1.129	.986	.076	.557
19	511	1.76	.912	1.639	3.019	.570
20	511	1.85	.991	1.370	1.643	.601
21	511	2.08	1.013	.944	.330	.618
22	511	2.51	1.072	.168	-.210	.449
23	511	1.93	.973	1.187	1.172	.660
24	511	2.34	1.132	.529	-.766	.629

Nota. *n*=Número de sujetos, *M*=Media, *DE*=Desviación Estándar, g^1 =Coeficiente de asimetría, g^2 =Coeficiente de curtosis, *IHC*=Índice de Homogeneidad Corregida.

En la tabla 6 se presenta los resultados del análisis estadístico de los ítems que se agrupan en la dimensión Interacción Disfuncional de la Escala de Estrés Parental, versión abreviada. Se ha obtenido una media que varía entre 1.63 y 2.51, y una desviación estándar que varía entre .79 y 1.68. Así mismo, los coeficientes de asimetría y curtosis cumplen con los estándares propuestos por Pérez y Medrano, (2010) excepto el ítem 13 ($g^2 = 2.62$), ítem 14 ($g^1 = 1.68$ y $g^2 = 3.88$), ítem 16 ($g^2 = 1.78$), ítem 17 ($g^1 = 1.70$ y $g^2 = 4.00$), ítem 19 ($g^1 = 1.63$ y $g^2 = 3.019$) y el ítem 20 ($g^2 = 1.64$) porque presentan valores superiores a ± 1.5 ; en consecuencia, pueden influir sobre los resultados del estadístico de Análisis Factorial. Por otro lado, los índices de homogeneidad corregida presentan valores mayores a .30 lo cual indica que los ítems se correlacionan entre sí, de acuerdo con lo propuesto por De los Santos y Pérez (2014).

Tabla 7

Análisis de los ítems de la dimensión Niño Dificil del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Ítem	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	g^1	g^2	<i>IHC</i>
25	511	1.98	1.020	1.211	1.067	.649
26	511	2.04	.994	1.006	.477	.530
27	511	2.51	1.198	.446	-.921	.586
28	511	2.73	1.168	.131	-1.168	.585
29	511	2.69	1.217	.297	-1.064	.563
30	511	2.44	1.149	.587	-.660	.580
31	511	2.66	1.246	.369	-1.089	.410
32	511	2.76	1.167	.211	-.779	.402
33	511	1.22	.565	3.333	13.907	.174
34	511	2.67	1.133	.220	-1.046	.556
35	511	1.54	.745	1.612	3.372	.637
36	511	1.90	.938	1.168	1.209	.498

Nota. *n*=Número de sujetos, *M*=Media, *DE*=Desviación Estándar, g^1 =Coeficiente de asimetría, g^2 =Coeficiente de curtosis, *IHC*=Índice de Homogeneidad Corregida.

En la tabla 7 se evidencia los resultados del análisis estadístico de los ítems que se agrupan en la dimensión Niño Dificil de la Escala de Estrés Parental, versión abreviada. Se ha obtenido una media que varía entre 1.22 y 2.76, y una desviación estándar que varía entre .56 y 1.24. Así mismo, los coeficientes de asimetría y curtosis cumplen con los estándares propuestos por Pérez y Medrano (2010), excepto el ítem 33 ($g^1 = 3.33$ y $g^2 = 13.90$) y el ítem 35 ($g^1 = 1.61$ y $g^2 = 3.37$) porque presentan valores superiores a ± 1.5 ; en consecuencia, pueden influir sobre los resultados del estadístico de Análisis Factorial. Por otro lado, los índices de homogeneidad corregida presentan valores mayores a .30, excepto el ítem 33 porque presenta un valor de .17 lo cual indica que el ítem no se correlaciona con la dimensión de acuerdo con lo propuesto por De los Santos y Pérez (2014).

4.2 Procedimiento de validación

4.2.1 Evidencia de validez basado en el contenido

Aliaga (2006) sustenta que la validez de contenido es un proceso no estadístico, cuya finalidad es determinar si la muestra de los reactivos del test representa y evalúa el dominio de la variable de estudio. Además, para su determinación es sometido al juicio de expertos quienes seguirán un proceso lógico y racional.

Por su parte, Cicchetti (1994) propone índices de *V* de Aiken para determinar la validez de contenido del instrumento concluyendo que, si los valores varían entre .40 a .50 los ítems tienen un nivel de significancia regular, mientras que si varían entre .60 a .70 el nivel de significancia es bueno y es excelente cuando los valores varían entre .75 a 1.00.

Tabla 8

Validez basada en el contenido por criterio de jueces, según la V de Aiken del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Ítem	Pertinencia			Relevancia			Claridad		
	Media	V	IC95%	Media	V	IC95%	Media	V	IC95%
1	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.70	.70	.39 a .89
2	.91	.91	.60 a .98	1.00	1.00	.72 a 1.00	.80	.80	.49 a .94
3	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
4	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
5	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
6	.50	.50	.23 a .76	.40	.40	.16 a .68	.60	.60	.31 a .83
7	.80	.80	.49 a .94	.80	.80	.49 a .94	.90	.90	.59 a .98
8	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
9	.80	.80	.49 a .94	.80	.80	.49 a .94	.70	.70	.39 a .89
10	.80	.80	.49 a .94	.80	.80	.49 a .94	.60	.60	.31 a .83
11	.80	.80	.49 a .94	.80	.80	.49 a .94	.70	.70	.39 a .89
12	.82	.82	.51 a .95	.80	.80	.49 a .94	.50	.50	.23 a .76
13	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00

Tabla 8

Validez basada en el contenido por criterio de jueces, según la V de Aiken del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada (continuación)

Ítem	Pertinencia			Relevancia			Claridad		
	Media	V	IC95%	Media	V	IC95%	Media	V	IC95%
14	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
15	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
16	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
17	.90	.90	.59 a .98	.90	.90	.59 a .98	.80	.80	.49 a .94
18	.91	.91	.60 a .98	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
19	.82	.82	.51 a .95	.90	.90	.59 a .98	.90	.90	.59 a .98
20	.90	.90	.59 a .98	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
21	.83	.83	.52 a .95	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
22	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.80	.80	.49 a .94
23	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
24	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
25	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
26	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
27	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
28	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
29	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.90	.90	.59 a .98
30	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
31	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
32	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
33	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	.70	.70	.39 a .89
34	.90	.90	.59 a 0.98	.90	.90	.59 a .98	.90	.90	.59 a .98
35	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00
36	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00	1.00	1.00	.72 a 1.00

En la tabla 8 se observa coeficientes desde .40 hasta .91 lo cual evidencia que los ítems representan un adecuado dominio del contenido del instrumento; es decir, los ítems miden la variable de estrés parental en sus tres dimensiones.

4.2.2 Evidencia de validez basado en la estructura interna

Para el presente estudio psicométrico, se ha desarrollado la prueba diagnóstica de Kaiser- Mayer-Olkin (KMO) con el objetivo de determinar si es apropiado procesar sobre la base de datos el Análisis Factorial.

En ese sentido, Montoya (2007) postula que el índice de Kaiser- Mayer-Olkin es adecuado cuando presenta valores que varíen entre .50 a 1.00. Así mismo, sostiene que el coeficiente del Test de Esfericidad de Bartlett tiene como objetivo evaluar si las variables se intercorrelacionan con las dimensiones de tal manera que valide la matriz del instrumento para posteriormente ser explicada, para ello es importante obtener un valor de significancia menor a .05.

Los resultados de la prueba diagnóstica especifican que el índice de Kaiser- Mayer-Olkin es .94 calificando como una puntuación adecuada. Además, en la prueba de esfericidad de Bartlett se ha obtenido un chi-cuadrado de 8492.242, un grado de libertad (*gl*) de 630 y un valor de significancia .001, lo que significa que los datos de la matriz del instrumento pueden ser explicadas porque la variable se interrelaciona con las dimensiones; en efecto, es posible proceder con el análisis factorial exploratorio y confirmatorio.

Análisis Factorial Exploratorio.

El Análisis Factorial Exploratorio (AFE) es un método estadístico el cual tiene como objetivo determinar la estructura interna del instrumento psicométrico a partir de la evaluación de las áreas para determinar si se correlacionan entre sí a partir de determinados valores, llamados también “cargas factoriales”. Además, permite reducir las áreas del instrumento psicométrico a un número determinado analizando la relevancia de los ítems y su colinealidad sobre los factores. Cabe precisar que, es esperable que el investigador no maneje conocimientos a priori sobre la estructura

del instrumento para evitar sesgos durante el proceso de análisis estadístico (Méndez y Rondón, 2012).

Por otro lado, Cohen et al. (2005) postulan que los ítems del instrumento pueden saturar con un valor mínimo de .20 concluyendo empíricamente que los mismos corresponden a la dimensión propuesta, justificada además en la literatura (como se citó en Morales, 2018, p. 66). Por otro lado, Sadin et al. (2002) proponen una varianza total explicada con el porcentaje mínimo al 42%, además, Mavrou (2015) sostiene que los factores se pueden conservar cuando presentan valores mayores a 1.00.

Para los resultados, se ejecutó el análisis paralelo que de acuerdo a Ventura (2017) es un método recomendado porque brinda resultados precisos, no genera una alta variabilidad sobre los factores y evita la sobreestimación de los valores. Paralelamente, se aplicó la rotación Oblique de tipo geominQ.

Tabla 9

Análisis de la matriz de estructura interna del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Ítems	MP	ID	ND	Ítems	MP	ID	ND	Ítems	MP	ID	ND
1	.421			13	.649			25			.462
2	.669			14	.666			26			.341
3	.715			15	.578			27			.755
4	.754			16	.635			28			.717
5	.788			17	.737			29			.698
6	.491			18	.376			30			.702
7	.403			19	.627			31			.400
8	.196			20	.578			32			.372
9	.461			21	.467			33			.260
10	.395			22	.152			34			.511
11	.435			23	.597			35			.261
12	.586			24	.28			36			.326
Autovalores			12.25		2.4				2.025		
%VE			34.029		6.666				5.626		
%VEA			34.029		40.695				46.322		

Nota. MP=Malestar Parental, IDP-H=Interacción Disfuncional Padre – Hijo, ND=Niño Difícil, VE=Varianza Explicada, VEA=Varianza Explicada Acumulada.

En la tabla 9 se observa que los ítems saturan dentro de lo esperado, excepto el ítem 8 porque tiene un valor de .19 y el ítem 22 un valor de .15; sin embargo, como están muy cerca de .20 podría aun mantenerse en el factor, además, se podrá reevaluar su permanencia mediante el Análisis Factorial Confirmatorio. Así mismo, se aprueba que el instrumento cuenta con tres factores de acuerdo a la teoría propuesta porque presenta valores mayores a uno en los factores ($F1 = 12.25$, $F2 = 2.40$, $F3 = 2.02$), además, mantiene una varianza explicada al 46.32%.

Análisis Factorial Confirmatorio.

Méndez y Rondón (2012) explican que el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) es un proceso estadístico que analiza los factores internos del constructo a partir del valor o carga factorial de los ítems respaldado por un nivel de intervalo de confianza, para sustentar empíricamente la existencia de una estructura interna del instrumento psicométrico. Además, postulan que también es necesario e importante apoyarse de la propuesta teórica del autor primario.

Por otro lado, Fernández (2015) propone una carga factorial estandarizada mínima de .50 para determinar que los ítems forman parte de un determinado factor. Así mismo, los resultados serán reforzados por las bondades de los índices de ajustes, por lo que Hu y Bentler (1999) proporcionan el valor aceptable cuando es $\leq .08$ para *RMSEA* y *SRMR*, y $\geq .95$ para *TLI* y *CFI*.

Tabla 10

Índice de ajuste del modelo factorial del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

χ^2	(gl)	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
1423.428	(591)	.98	.98	.05 (.04, .05)	.05

Nota. CFI=Índice de ajuste comparativo, TLI=Índice de Tucker – Lewis, RMSEA=Error cuadrático medio de aproximación, SRMR=Residuo estandarizado cuadrático medio.

En la tabla 10 se evidencia que el análisis de estructura interna presenta un adecuado ajuste porque sus valores de *CFI* es de .98, *TLI* .98, y los coeficientes de *RMSEA* y *SRMR* presentan un valor inferior a .08. En efecto, se denota una congruencia entre el modelo empírico y teórico de la Escala de Estrés Parental, versión abreviada.

Tabla 11

Análisis de las cargas factoriales estandarizadas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% IC		Std. Est. (all)
						Lower	Upper	
MP	1	.738	.044	16.616	< .001	.651	.825	.630
	2	.724	.051	14.068	< .001	.623	.825	.561
	3	.915	.045	20.208	< .001	.826	1.004	.693
	4	.769	.046	16.885	< .001	.680	.858	.643
	5	.766	.045	17.054	< .001	.678	.854	.679
	6	.604	.054	11.096	< .001	.497	.710	.518
	7	.784	.045	17.355	< .001	.695	.872	.670
	8	.455	.049	9.379	< .001	.360	.550	.516
	9	.663	.047	14.226	< .001	.572	.755	.652
	10	.630	.051	12.419	< .001	.531	.730	.581
	11	.802	.047	17.202	< .001	.711	.893	.628
IDP-H	12	.901	.042	21.324	< .001	.818	.984	.738
	13	.588	.044	13.312	< .001	.502	.675	.714
	14	.496	.048	10.231	< .001	.401	.591	.621
	15	.609	.049	12.357	< .001	.513	.706	.522
	16	.664	.047	13.982	< .001	.571	.757	.704
	17	.452	.044	10.185	< .001	.365	.539	.560
	18	.708	.049	14.313	< .001	.611	.805	.628
	19	.577	.050	11.569	< .001	.479	.675	.632
	20	.670	.047	14.164	< .001	.578	.763	.677
	21	.706	.043	16.358	< .001	.622	.791	.697
	22	.533	.052	10.257	< .001	.431	.635	.497
	23	.712	.047	15.199	< .001	.620	.804	.732
	24	.802	.046	17.454	< .001	.712	.892	.708
Covarianza	F1↔F2	.702	.030	23.103	< .001	.642	.761	.702
	F1↔F3	.667	.032	20.637	< .001	.603	.730	.667
	F2↔F3	.818	.022	36.752	< .001	.774	.861	.818

Nota. MP: Malestar Parental; IDP-H: Interacción Disfuncional Padre – Hijo.

Tabla 11

Análisis de las cargas factoriales estandarizadas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada (continuación)

Factor	Indicator	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% IC		Std. Est. (all)
						Lower	Upper	
ND	25	.749	.050	14.944	< .001	.651	.847	.734
	26	.593	.046	12.929	< .001	.503	.682	.596
	27	.817	.047	17.35	< .001	.725	.909	.682
	28	.792	.044	17.919	< .001	.706	.879	.678
	29	.798	.045	17.679	< .001	.709	.886	.656
	30	.777	.045	17.257	< .001	.689	.865	.676
	31	.581	.056	10.332	< .001	.471	.691	.466
	32	.531	.054	9.746	< .001	.424	.638	.455
	33	.116	.038	3.048	0.002	.041	.190	.205
	34	.719	.044	16.273	< .001	.633	.806	.635
	35	.521	.042	12.512	< .001	.440	.603	.700
	36	.528	.049	10.841	< .001	.432	.623	.562
	Covarianza	F1↔F2	.702	.030	23.103	< .001	.642	.761
F1↔F3		.667	.032	20.637	< .001	.603	.730	.667
F2↔F3		.818	.022	36.752	< .001	.774	.861	.818

Nota. MP: Malestar Parental; IDP-H: Interacción Disfuncional Padre – Hijo; ND: Niño Dificil.

En la tabla 11 la dimensión Malestar Parental presenta una carga factorial que varía entre .51 a .73; la dimensión Interacción Disfuncional varía entre .52 a .73; y en la dimensión Niño Dificil varía entre .20 a .73, siendo los ítems 31, 32, 33 los que presentan cargas por debajo de lo esperado de .46, .45 y .20 respectivamente. Cabe precisar que los resultados propuestos se refuerzan con los resultados de las bondades de ajustes (antes explicadas), específicamente los valores de *CFI* y *RMSEA* (propuestos anteriormente) porque son indicadores potentes para determinar que el instrumento presenta un adecuado modelo permitiendo una buena distribución de los datos (Herrero, 2010).

Por otro lado, en los resultados también se evidencia la covarianza que, de acuerdo a Batista et al. (2004) es necesario su procesamiento para comprobar la correlación entre los indicadores y las dimensiones del instrumento de evaluación.

Además, Badii et al. (2008) sostienen que permitirá disminuir los errores en el tratamiento de los datos los cuales pueden influir sobre la calidad de los resultados.

En ese sentido, en la tabla factorial se reporta la covarianza del F1 con el F2 obteniendo un índice de .70; F1 con el F3 representado en el índice de .66, y el F2 con el F3 representado con el índice de .81.

4.3 Procedimiento de confiabilidad

4.3.1 Evidencia de confiabilidad por consistencia interna

Chaves y Rodríguez (2017) sostienen que el instrumento obtendrá una confiabilidad de consistencia interna cuando logre valores mayores o iguales a .80, de lo contrario los ítems no se correlacionarán entre sí. Es preciso mencionar que, el número de ítems, la variabilidad de la varianza y las alternativas de respuestas pueden influir significativamente sobre el coeficiente mencionado (Domínguez y Merino, 2015). En ese sentido, los índices de Omega se convierten en un factor de respuesta cuando los valores de alfa de Cronbach presentan resultados desfavorables, además, este no será afectado por ninguna de las variables antes mencionadas y fortalece la fiabilidad porque evalúa los factores internos del instrumento (Gerbing y Anderson, 1988; McDonald, 1999). El índice de Omega aceptable será igual o mayor desde .70 o .90 de acuerdo a la propuesta de Campo-Arias y Oviedo (2008).

Tabla 12

Análisis de fiabilidad de la Escala total del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Dimensión	McDonald's ω [IC95%]	Cronbach's α [IC95%]
Escala Total	.94 [.934, .949]	.94 [.933, .948]

En la tabla 12 se demuestra que la escala total presenta un coeficiente de Omega (ω) y Alfa de Cronbach (α) de .94 con un intervalo de confianza al 95% que va desde .93 a .94. Por consiguiente, las puntuaciones de la prueba psicométrica son altamente confiable.

Tabla 13

Análisis de fiabilidad de la dimensión Malestar Parental del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Dimensión	McDonald's ω [IC95%]	Cronbach's α [IC95%]
Malestar Parental	.89 [.872, .901]	.88 [.868, .898]

En la tabla 13, que corresponde al área de Malestar Parental del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, se presentan los resultados de una excelente fiabilidad. De manera que, el coeficiente de Omega (ω) puntúa un valor de .89 y Alfa de Cronbach (α) .88 respaldado por un intervalo de confianza al 95% que va desde .87 a .90, y .86 a .89 respectivamente.

Tabla 14

Análisis de fiabilidad de la dimensión Interacción Disfuncional Padres-Hijos del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Dimensión	McDonald's ω [IC95%]	Cronbach's α [IC95%]
Interacción Disfuncional Padres – Hijos	.89 [.879, .906]	.89 [.876, .904]

En la tabla 14 de la dimensión Interacción Disfuncional del Cuestionario de Estrés parental, versión abreviada, se observa un coeficiente de .89 para Omega y Alfa de Cronbach con un intervalo de confianza al 95% que va desde .87 a .90. En consecuencia, la dimensión propuesta tiene una confiabilidad consistente.

Tabla 15

Análisis de fiabilidad de la dimensión Niño Difícil del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Dimensión	McDonald's ω [IC95%]	Cronbach's α [IC95%]
Niño Difícil	.87 [.853, .886]	.86 [.844, 878]

En la tabla 15, se muestran los resultados de fiabilidad de la dimensión Niño Difícil del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada. Se obtuvieron .87 para el coeficiente de Omega y .86 para Alfa de Cronbach, con un intervalo de confianza al 95% que varía entre .85 al .88 y .84 al .87 respectivamente.

4.4 Baremación

De acuerdo a los parámetros de referencia presentados por Abidin (1990) para determinar los niveles de estrés en los padres, sugiere que aquel valor percentil que varíe entre 1 a 80 son índices típicos manejables; mientras que los valores que van desde el percentil 85 en adelante significa que los padres presentan niveles clínicamente significativos de estrés lo cual amerita de una asistencia profesional.

Tabla 16

Percentiles del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Niveles	PC	Escala Total	Malestar Parental	Interacción Disfuncional Padres - Hijo	Niño difícil
Bajo	1	38	12	12	12
	2	41	13	12	13
	3	42	14	12	13
	4	44	14	12	14
	5	46	15	13	15
	10	53	18	14	17
	15	57	20	15	19
	20	61	22	15	20
	25	65	24	17	22
	30	69	25	18	23
Medio	35	72	26	19	24
	40	73	28	21	24

Tabla 16*Percentiles del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada (continuación)*

Niveles	PC	Escala Total	Malestar Parental	Interacción Disfuncional Padres - Hijo	Niño difícil
	45	76	29	22	25
	50	79	30	23	26
	55	82	31	24	27
	60	84	32	25	29
	65	88	34	26	30
	70	91	35	27	31
	75	95	37	28	33
Medio	80	98	38	29	34
	85	102	39	30	36
	90	110	43	33	38
	95	118	46	38	41
	96	121	49	40	42
	97	128	50	42	43
	98	132	51	45	45
	99	142	53	48	50

En la tabla 16 se propone percentiles para el Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, tanto para la escala total como para cada dimensión.

Tabla Interpretativa.**Tabla 17***Interpretación de los puntajes por escala total y dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada*

Niveles	PC	ET	MP	IDPH	ND
Alto	76 a 99	80 a 142	31 a 53	24 a 48	27 a 50
Medio	26 a 75	66 a 79	25 a 30	18 a 23	23 a 26
Bajo	1 a 25	38 a 65	12 a 24	12 a 17	12 a 22

Nota: ET: Escala Total; MP: Malestar Parental; IDP-H: Interacción Disfuncional Padre – Hijo; ND: Niño Díficil.

4.5 Análisis comparativo entre variables sociodemográficas

4.5.1 Análisis entre estrés parental y variables sociodemográficas

En el presente caso psicométrico se aplica *U* de Mann Whitney, una prueba no paramétrica apta para el análisis comparativo entre variables sociodemográficas de dos muestras independientes según las dimensiones de estudio del estrés parental. El nivel de significancia a considerar es mayor o menor a .05 para aceptar H_1 o rechazar H_0 (Quispe et al., 2019). Complementariamente Domínguez - Lara (2018) propone valores de magnitud de efecto para reforzar el análisis comparativo; en ese sentido, si el valor es de .10 el tamaño de diferencia entre los grupos es pequeño, .20 el tamaño de diferencia es mediano y .50 hay una diferencia amplia entre los grupos.

Tabla 18

Diferencias entre la variable sexo y las dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

	Sexo	<i>N</i>	<i>Md</i>	<i>RP</i>	<i>U</i> de Mann-Whitney	<i>p</i>	<i>Rbis</i>
MP	Mujer	415	31.00	262.01	17424.500	.055	.13
	Hombre	96	28.00	230.01			
IDP-H	Mujer	415	23.00	257.41	19335.500	.654	.03
	Hombre	96	23.00	249.91			
ND	Mujer	415	26.00	260.01	18255.500	.201	.08
	Hombre	96	25.00	238.66			
ET	Mujer	415	79.00	260.44	18076.000	.157	.10
	Hombre	96	77.50	236.79			

Nota. MP=Malestar Parental, IDP-H=Interacción Disfuncional Padre – Hijo, ND=Niño Díficil, ET=Escala Total, *n*=Muestra; *Md*=Mediana; *RP*=Rango Promedio, *p*=Significancia, *rbis*=Tamaño del efecto.

En la tabla 18 se evidencia que de acuerdo al sexo de los padres sí hay una diferencia sobre la percepción del estrés (Quispe et al., 2019) y estadísticamente es pequeña (Domínguez – Lara, 2018).

Teóricamente Vázquez et al. (2016) postula que las mujeres tienen mayor predisposición al estrés, más aún cuando asumen una jornada laboral y doméstica.

Tabla 19

Diferencias entre la variable apoyo social y las dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

	AS	<i>n</i>	<i>Md</i>	<i>RP</i>	<i>U</i> de Mann-Whitney	<i>p</i>	<i>Rbis</i>
MP	Sí	216	29.00	236.34	27614.500	.010	-.133
	No	295	31.00	270.39			
IDP-H	Sí	216	22.00	237.90	27950.500	.018	-.123
	No	295	24.00	269.25			
ND	Sí	216	25.00	242.63	28972.000	.080	-.091
	No	295	27.00	265.79			
ET	Sí	216	76.00	235.69	27473.500	.008	-.138
	No	295	81.00	270.87			

Nota. MP=Malestar Parental, IDP-H=Interacción Disfuncional Padre – Hijo, ND=Niño Díficil, ET=Escala Total, AS=Apoyo Social, *n*=Muestra, *Md*=Mediana, *RP*=Rango Promedio, *p*=Significancia, *rbis*= Tamaño del efecto.

En la tabla 19 se evidencia empíricamente que la variable apoyo social sí influye sobre la percepción del estrés parental específicamente en la dimensión Niño Díficil tras obtenerse un nivel de significancia de .080 (Molina, 2017); sin embargo, estadísticamente la diferencia es mínima tras obtenerse un tamaño de efecto -.091 (Domínguez – Lara, 2018).

Tabla 20

Diferencias entre la variable número de hijos y las dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

	NH	<i>N</i>	<i>Md</i>	<i>RP</i>	<i>U</i> de Mann-Whitney	<i>p</i>	<i>Rbis</i>
MP	1	386	29.00	240.40	18104.500	.000	-.250
	2	125	33.00	304.16			
IDP-H	1	386	22.00	240.83	18270.000	.000	-.243
	2	125	25.00	302.84			
ND	1	386	25.00	247.26	20751.500	.019	-.140
	2	125	28.00	282.99			
ET	1	386	77.00	241.17	18402.000	.000	-.237
	2	125	86.00	301.78			

Nota. MP=Malestar Parental, IDP-H=Interacción Disfuncional Padre – Hijo, ND=Niño Díficil, ET=Escala Total, AS=Apoyo Social, *n*=Muestra, *Md*=Mediana, *RP*=Rango Promedio, *p*=Significancia, *rbis*= Tamaño del efecto.

En la tabla 20 se evidencia estadísticamente que no existen diferencias significativas sobre la variable número de hijos ya que los niveles de significancia están por debajo de lo esperado (Molina, 2017).

CAPÍTULO V
DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

5.1 Discusiones

Estudiar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental fue el principal objetivo de la investigación y para ello se optó por una muestra de estudio cuyas características fueron ser padres, mayores de 18 años, con hijos menores de 12 años y que pertenezcan a los distritos de Lima Sur. El instrumento psicométrico fue creado por Ricard R. Abidin en 1995 y, traducido y adaptado a una versión española por Díaz-Herrero et al. (2010); así mismo, posee tres dimensiones y una escala de respuesta tipo likert valorados por determinados puntajes.

En el campo de la investigación psicométrica es importante la acumulación de evidencia de validez apoyado de las bases teóricas (Barraza, 2007) para evitar los errores de resultados los cuales puedan perjudicar a la persona que ha participado en un proceso de evaluación, además para actualizar e innovar en los estudios del test (Muñiz, 2014). De ahí que surge la necesidad de continuar con los estudios psicométricos en Perú más aun cuando hay escasos recursos de evaluación para el área familiar constituyendo solo el 9% del total (INSMHD – HN, 2008).

A continuación, se procede a discutir los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos propuestos para el estudio.

Se ejecutó el análisis estadístico para determinar las cualidades de los ítems a fin de identificar valores atípicos que pudieran influir sobre estudios posteriores y, por ende, sobre la validez y confiabilidad del instrumento (Avalos, 2019). En ese sentido, la mayoría de los ítems presentaron coeficientes de asimetría y curtosis dentro del estándar propuesto por Pérez y Medrano (2010); sin embargo, los ítems 13 ($g^2 = 2.62$), 14 ($g^1 = 1.68$ y $g^2 = 3.88$), 16 ($g^2 = 1.78$), 17 ($g^1 = 1.70$ y $g^2 = 4.00$), 19 ($g^1 = 1.63$ y $g^2 = 3.019$), 20 ($g^2 = 1.64$), 33 ($g^1 = 3.33$ y $g^2 = 13.90$) y 35 ($g^1 = 1.61$ y $g^2 = 3.37$) superaron el valor de ± 1.5 (existiendo una alta probabilidad de que el instrumento presenta una

distribución no normal de los datos). Por otro lado, los resultados del análisis de correlación ítem – test son mayores al valor de .30 (De los Santos y Pérez, 2014) a diferencia del ítem 33 que obtuvo un valor de .17 atribuyéndole la escasa relación que puede tener con la dimensión a la que pertenece (Niño Difícil). Es preciso destacar que, los casos seleccionados deben ser estrictamente supervisados a fin de que puedan ser útiles para explicar futuros resultados y procedimientos del estudio (Pérez y Medrano, 2010).

Del mismo modo, se determinó que el instrumento presenta evidencias de validez de contenido porque ha alcanzado una *V* de Aiken que varía entre .60 hasta 1.00 calificando sus ítems entre bueno y excelente. Además, se infiere que los ítems son relevantes para la escala, evalúan la variable y son comprensibles en su lectura. No obstante, el ítem 6 ha obtenido un valor de .40 calificando como regular; sin embargo, no fue sugerible ser eliminado de acuerdo a la propuesta de Cicchetti (1994). Cabe destacar que, los resultados son respaldados por un intervalo de confianza al 95%. En contraste, Sánchez en el 2015 reportó que los ítems del Cuestionario de Estrés Parental presentan una *V* de Aiken mayor o igual a .88 certificándose de esta manera la validez de contenido, y coincidentemente es el ítem 6 que obtiene un valor inferior a lo propuesto, que en ese caso y de acuerdo a su sustento teórico optó por la eliminación.

Se desarrolló la prueba diagnóstica de Kaiser- Mayer-Olkin (KMO) obteniendo un índice de .94 y para la esfericidad de Bartlett un valor de significancia de .001. En consecuencia, los coeficientes son favorables (Montoya, 2007) para que se proceda con el Análisis Factorial Exploratorio. Además, los resultados propuestos se refuerzan en los estudios de Sánchez (2015) y Aracena et al. (2016) quienes obtuvieron puntajes relevantes de KMO de .88 y .93 con un nivel de significancia <.05

respectivamente. En ese sentido, se deduce que el instrumento cumple con las condiciones para determinar empíricamente su estructura interna, teniendo como referencia los fundamentos teóricos propuestos por el autor.

Con el Análisis Factorial Exploratorio, se logró determinar que el instrumento sí comprende de tres dimensiones debido a que los puntajes de los factores ($F1 = 12.25$, $F2 = 2.40$, $F3 = 2.02$) superaron el mínimo valor esperado de 1.00 (Mavrou, 2015), además, sus cargas factoriales de los ítems fueron $\geq .20$ excepto el ítem 8 y 22 porque alcanzaron valores de .19 y .15 respectivamente y, se obtuvo una varianza explicada al 46.32% superando el valor propuesto por Sadin et al. (2002) del 42%. Adicionalmente, se ejecutó el Análisis Factorial Confirmatorio para reforzar los resultados obtenidos previamente y se evidenció que los ítems conforman favorablemente las dimensiones obteniendo un coeficiente $\geq .50$ (Fernández, 2015), entonces, los ítems 6 y 22 que inicialmente estaban observados en el proceso de AFE por obtener bajos puntajes de los esperados, con este nuevo proceso se mantienen porque han logrado un valor de .52 y .50 respectivamente. Sin embargo, los casos actuales observados son el ítem 31 tras obtener un indicador de .47 y el ítem 32 por tener un indicador de .46. No obstante, los índices de ajuste se convierten en una evidencia fehaciente para corroborar la calidad científica del instrumento; por consiguiente, se ha obtenido un *CFI* y *TLI* de .98, y los coeficientes de *RMSEA* y *SRMR* son .05 calificando de esta manera como puntuaciones aceptables de acuerdo a lo propuesto por Hu y Bentler (1999). De ahí que se sustenta el mantenimiento de los casos observados con anterioridad.

Lo presentado, se sustenta también en la propuesta teórica de Abidin (1995) quien postuló que el estrés parental es producto de una relación multidimensional entre padres e hijos; en consecuencia, presenta la dimensión del padre (Malestar

Parental), la dimensión padre-hijo (Interacción Disfuncional Padres – Hijos) y la dimensión del hijo (Niño Difícil). Complementariamente, la investigación psicométrica de Díaz-Herrero (2011) también potencian los resultados propuestos debido a que en el proceso de Análisis Factorial Exploratorio se confirmó la presencia de tres factores con una varianza explicada al 47,48% y las cargas factoriales estuvieron por encima del valor mínimo esperado (.20). Además, los mismos autores evidenciaron que el instrumento posee un *GFI* superior a .95 y un *MR* menor a .08 dentro de los resultados de Análisis Factorial Confirmatorio, índices de ajustes. En suma, se concluye que el instrumento posee una adecuada estructura interna validada a nivel teórico y empírico.

La confiabilidad por consistencia interna, fue otro de los procesos estadísticos aplicados para determinar los coeficientes relacionados al alfa de Cronbach siguiendo un parámetro mayor o igual a .80 para que la fiabilidad del instrumento califique como excelente (Chaves y Rodríguez, 2017). Paralelamente se determinaron los índices de Omega, siguiendo la propuesta de Campo-Arias y Oviedo (2008) con valores $\geq .70$ o $\geq .90$, porque son menos sensibles a variar y el resultado es producto de un análisis interno del instrumento lo cual refuerzan los resultados previamente mostrados (Gerbing y Anderson, 1988; McDonald, 1999). En ese sentido, con un intervalo de confianza al 95%, se obtuvieron como resultado un alfa de Cronbach de .94 para la escala total, .88 para la dimensión Malestar Parental, .89 para la dimensión Interacción Disfuncional Padres-Hijos y .86 para la dimensión Niño Difícil. Complementariamente, los valores del Omega fueron .94, .89, .89 y .87 respectivamente. Los resultados obtenidos se fortalecen con las investigaciones propuestas por Riquelme (2018) quien halló altos coeficientes de alfa de Cronbach para la escala total con un valor de .92, para la dimensión Malestar Parental .87, para

la dimensión Interacción Disfuncional Padres-Hijo .80 y para la dimensión Niño Difícil .92. De la misma manera, Díaz-Herrero et al. (2011) obtuvieron excelentes resultados de consistencia interna reflejados en el valor de .82 para la dimensión Malestar Parental, .84 para la dimensión Interacción Disfuncional Padres-Hijo y Niño Difícil, y .90 para la escala total. De ahí que, se concluye que el cuestionario de Estrés Parental es un instrumento de evaluación confiable para la población a la cual está dirigida.

Se determinaron los baremos mediante los percentiles por medida estadística de cuartiles para evidenciar los niveles de estrés que los padres pueden presentar tras los resultados de puntajes directos obtenidos desde la escala total o por dimensiones. En efecto, se determinó que un nivel bajo de estrés puntúa desde el percentil 1 al 15; un nivel medio desde el percentil 16 al 84; y un nivel alto desde el percentil 85 hasta el 99. Para ello, la propuesta de Abidin (1990) fue una referencia fundamental porque respaldó los resultados obtenidos considerando que aquellos percentiles que van desde 1 a 80 califican como índices manejables; mientras que los valores que van desde el percentil 80 en adelante significa que los niveles de estrés son clínicamente significativos, de tal manera que se hace pertinente la intervención de un profesional de la salud. La importancia de establecer normas percentilares o de baremación radica en que los resultados se pueden generalizar sobre la población que cumple con las características previamente establecidas. Además, brinda una norma de calificación sistemática para que los resultados sean categorizados y se especifique el perfil de la sintomatología del usuario (Ramos, 2018) de acuerdo a la teoría propuesta ya sea por el autor primario o investigador.

Como proceso complementario, se analizaron las variables sociodemográficas mediante pruebas no paramétricas debido a que los datos siguen una distribución no normal porque se obtuvieron niveles de significancia de .030 y .001 para Kolmogorov-

Smirnov y Shapiro-Wilk respectivamente (Molina, 2017). Por consiguiente, se aplicó la *U* de Mann Whitney para evaluar las variables de dos muestras independientes según la escala total y dimensiones del estudio, considerando los valores del rango promedio y la mediana (Quispe et al., 2019); sin embargo, para definir los resultados se tomó como referencia principal los tamaños de efecto propuesto por Domínguez-Lara (2018).

Se evidenció que de acuerdo al sexo de los padres hay una diferencia estadísticamente pequeña sobre la percepción del estrés reflejados en las tres dimensiones ya que se ha obtenido un nivel de significancia por encima de lo esperado (Molina, 2017) y un tamaño de efecto que varía entre .03 a .13 ubicándose en la categoría de diferencia pequeña (Domínguez-Lara, 2018); sin embargo, la mediana y el rango promedio presentan un mayor puntaje sobre la población femenina. A partir de ello, Vázquez et al. (2016) postula que las mujeres tienen mayor predisposición al estrés, más aún cuando asumen una jornada laboral y doméstica. Empíricamente los resultados también se refuerzan por los estudios de Sánchez (2015) ya que demostró que la figura materna presenta mayor estrés que los padres sobre la dimensión Malestar Parental, obteniendo un tamaño de efecto moderado de .57 a diferencia de la propuesta inicial. A la luz de los resultados, es importante que se ejerza una maternidad informada para que a partir de ello haya un involucramiento eficiente sobre el proceso de la crianza para que no se merme el autoconcepto, se eliminen las creencias irracionales y se tomen adecuadas decisiones para afrontar favorablemente las exigencias de ser madre, permitiéndose también espacios de descansos y recreación sin que se generen sentimientos de culpabilidad.

De acuerdo a la variable apoyo social, se evidenció estadísticamente que aquellos padres que no reciben apoyo para con la crianza de los hijos perciben más

a menudo el estrés prevaleciendo la sintomatología sobre la dimensión Niño Difícil con un tamaño de efecto pequeño de .091 y con un nivel de significancia de .080 superando el valor esperado (Molina, 2017). Ello quiere decir que asumir las responsabilidades parentales aun necesitando apoyo social se convierte en una situación desencadenante de estrés, influyendo negativamente sobre la relación interpersonal entre padres e hijos, prevaleciendo los gritos, castigos, la ira, la tristeza, la desilusión, entre otros. Además, surgen sentimientos de incompetencia, inseguridad y culpabilidad al reflexionar que como padre o madre no se halla un punto de equilibrio por la ausencia del apoyo que se requiere (Abidin, 1995). Más cuando, si los hijos tienen una edad la cual influye sobre la variabilidad del estrés parental (Ayala et al., 2012), por ejemplo, si son pequeños la familia debe hacer un reajuste a nivel estructural, deben delimitar un nuevo rol parental y establecer cómo satisfacer ciertas demandas, como la económica (Valdés, 2007). Los resultados también se respaldan con la evidencia empírica ejercida por Sánchez (2015) demostrando que sí existen diferencias significativas entre los padres que ejercen la paternidad con apoyo, de aquellos que no lo tienen, obteniendo como resultado un tamaño de efecto de .30 calificando como una diferencia moderada entre los grupos. Los resultados motivan a reflexionar que como profesionales es importante promover salud mental sobre los padres, y para ello se propone como alternativa de contingencia la creación programas de apoyo a las figuras parentales intentando satisfacer las necesidades propias de cada familia, pero ejercida por un equipo de trabajo instruido.

Como último resultado, se determinó estadísticamente que no existen diferencias significativas de percepción del estrés sobre la variable número de hijos. Sin embargo, teóricamente Pérez et al. (2010) sostienen que el número de hijos es un factor potencial de estrés, por lo que, a mayor cantidad de hijos más alta es la

probabilidad de que los padres presenten síntomas de estrés. Además, a nivel empírico, Sánchez (2015) evidenció que existen diferencias estadísticas del estrés de acuerdo al número de hijos, pero solo sobre la dimensión Niño Difícil, obteniendo un valor de .02 configurándose como un tamaño de efecto pequeño. Ante lo expuesto, es importante que se promueva una cultura de planificación familiar porque posibilita a la pareja a decidir de manera consciente y responsable sobre la cantidad de hijos que se desea tener, determinar la edad para asumir el rol de padres y permitirá evitar tener hijos no deseados. Todo ello, tras un análisis propiamente de las oportunidades y dificultades que presenta cada familia.

5.2 Conclusiones

1. El Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, posee índices aceptables como evidencias de validez de contenido, ya que se ha obtenido una V de Aiken que varía desde .40 hasta .91 mediante el método de análisis estadístico por criterio de jueces.
2. Es aplicable el estudio del Análisis Factorial Exploratorio sobre el Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, porque posee un KMO de .94 y un nivel de significancia de .001 para la esfericidad de Bartlett.
3. El Análisis Factorial Exploratorio demostró que el Cuestionario de Estrés Parental posee tres dimensiones porque sus factores superaron el mínimo esperado alcanzando un valor de 12.25 para F1, 2.40 para F2 y 2.02 para F3. Además, la carga factorial sobre los ítems varió entre .20 a .78, con una varianza explicada acumulada del 46.32%.
4. Los ítems están debidamente correlacionados y definidos en tres dimensiones, ratificados por el Análisis Factorial Confirmatorio tras obtener cargas factoriales

mínimas de .50, aceptables bondades de ajustes ($CFI=.98$, $TLI=.98$, $RMSEA=.08$ y $SRMR=.08$) y covarianza ($F1 \leftrightarrow F2=.70$; $F1 \leftrightarrow F3=.66$; $F2 \leftrightarrow F3=.81$).

5. El instrumento psicométrico es confiable porque posee índices de consistencia interna aceptables, a nivel de escala total y por dimensiones, respaldado por los estadísticos Alfa de Cronbach y Omega, con un intervalo de confianza al 95% (ET= $\omega:.94$, $\alpha:.94$; MP= $\omega:.89$, $\alpha:.88$; IDP-H= $\omega:.89$, $\alpha:.89$; ND= $\omega:.87$, $\alpha:.86$).
6. Se establecieron baremos para el estudio con el objetivo de que el usuario cuente con un sistema categorizado de calificación, a favor de una adecuada detección de los síntomas y posterior intervención.
7. Se evidenció, mediante la prueba no paramétrica U de Mann Whitney, que la figura materna tiende a padecer mayores niveles de estrés que el padre presentando síntomas sobre las tres dimensiones, con una magnitud de efecto pequeño entre los grupos que varía entre .03 a .13.
8. La prueba no paramétrica U de Mann Whitney permitió evidenciar que aquellos padres que no reciben apoyo para el cuidado de sus hijos perciben estrés más a menudo prevaleciendo los síntomas sobre la dimensión Niño Difícil, reflejados en una magnitud de efecto pequeño de -.091.
9. Para la presente investigación no se hallaron diferencias estadísticamente significativas sobre la percepción del estrés de acuerdo al sexo de los padres.

5.3 Recomendaciones

1. Se sugiere que los profesionales de la salud mental promuevan la utilización de instrumentos adaptados tal como la Escala de Estrés Parental, versión abreviada, para padres con hijos menores de 12 años para evitar los sesgos sobre los resultados y así lograr una adecuada intervención sobre las necesidades del usuario.

2. Acumular evidencia científica mediante el desarrollo de nuevos estudios con muestras representativas en otras zonas de Lima Metropolitana, ciudades o provincias del Perú, para que el instrumento pueda ser utilizado por los profesionales teniendo la seguridad de sus evidencias de validez y confiabilidad sobre el contexto sociocultural de la población.
3. Crear programas preventivos para que los padres entrenen sus habilidades para afrontar los niveles de estrés que puedan suscitarse durante el proceso de la crianza, eliminando mitos y creencias, promoviendo un comportamiento informado y racional.
4. Promover una cultura de planificación familiar, sobre la población de Lima Sur, porque posibilita a la pareja a decidir de manera consciente y responsable sobre la cantidad de hijos que se desea tener, determinar la edad para asumir el rol de padres y permitirá evitar tener hijos no deseados. De ahí que, será una contingencia importante tanto para la salud parental como para los hijos.
5. Promover la investigación psicométrica enfocada en la adaptación y/o creación de instrumentos de evaluación, teniendo como objeto de estudio las variables que influyen sobre la estructura y dinámica familiar. Más aún porque es en esta población donde la carencia de recursos es visible.

REFERENCIAS

- Abad, F., Garrido, J. Olea, J. y Ponsoda, V. (2006). *Introducción a la Psicometría. Teoría Clásica de los Tests y Teoría de Respuesta al Ítem*. Universidad Autónoma de Madrid.
http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/investigacion/file.php/39/ARCHIVOS_2010/PDF/IntPsicometria_aristidesvara_1_.pdf
- Abidin, R. (1990). *Parenting Stress Index – Short Form Guide (PSI/SF)*. Pediatric Psychology Press.
<https://edge.edx.org/assets/courseware/v1/50118bb4c48f62c9f2f38a9ef276adf3/asset-v1:GeorgetownX+CCHD+2016+type@asset+block/PSI.pdf>
- Abidin, R. (1992). The determinants of parenting behaviour. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21 (4), 407 - 412.
- Abidin, R. (1995). *Parenting Stress Index, Third Edition*. PAR INC.
<https://www.parinc.com/Products/Pkey/332>
- Aguayo, F. y Kimelman, F. (2014). *Guía de paternidad activa para padres*. UNICEF.
https://www.unicef.org/chile/media/1126/file/guia_de_paternidad_activa_para_padres.pdf
- Aliaga, J. (2006). *Psicometría: Tests Psicométricos, Confiabilidad y Validez*. StuDocu.
<https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-latinoamericana-sc/historia-de-la-psicologia/aliaga-j-2006-psicometria-test-psicometricos-confiabilidad-y-validez/11867450>
- Anicama, J. (2010). *Análisis y modificación del comportamiento en la práctica clínica*. Industria Gráfica Decourt.
- American Psychological Association. (2010). *Principios Éticos de los Psicólogos y código de Conducta*. Universidad de Buenos Aires.

http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf

- Aracena, M., Gómez, E., Undurraga, C., Leiva, L., Marinkovic, K. y Molina, Y. (2016). Validity and Reliability of the Parenting Stress Index Short Form. *Journal of Child Family Studies*, (25), 3554 - 3564. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0520-8>
- Argibay, J. (2006). Técnicas Psicométricas. Cuestiones de validez y confiabilidad. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 1(8), 15–33. <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630247002.pdf>
- Attorresi, H., Lozzia, G., Abal, F., Galibert, M. y Agerri, M. (2009). Teoría de Respuesta de Ítems. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(2), 179-188. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921792007.pdf>
- Aurelia, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: Practicas de crianza. *Estudios Pedagógicos*, 31(2), 167-177. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200011
- Avalos, M. (2019, septiembre). *Análisis de los ítems SPSS – Teórico y Práctico* [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=S9XoIMQ25xM>
- Aybar, R. (2007). Factores estresantes y familia de riesgo social. *Formación Médica Continua en Atención Primaria*, 14(1), 61 – 74. [https://doi.org/10.1016/S1134-2072\(07\)74020-3](https://doi.org/10.1016/S1134-2072(07)74020-3)
- Ayala, L., Lemos, I. y Nunes, C. (2012). Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial. *Universitas Psychologica*, 13(2), 529 – 539. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-2.pepm>

- Badii, M., Castillo, J. & Wong, A. (2008). Uso de Análisis de Covarianza (ANCOVA) en Investigación Científica. *Invocaciones de Negocios*, 5(1), 25 – 38. <http://eprints.uanl.mx/12489/1/A3.pdf>
- Bandura, A. y Ribes, E. (1975). *Modificación de conducta, análisis de la agresión y la delincuencia* (11ª ed.). Trillas.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Gedisa. <https://www.amazon.com/-/es/Jorge-Barudy/dp/8497844874?asin=B07C4W4M7Y&revisionId=cfdfe59d&format=2&depth=1>
- Barraza, A. (2007). Apuntes sobre metodología de la investigación. *Investigación Educativa Duranguense*, 2(6), 1 – 112. <http://www.upd.edu.mx/PDF/Revistas/InvestigacionEducativaDuranguense6.pdf>
- Batista, J., Coenders, G. y Alonso, J. (2004). Análisis Factorial Confirmatorio. Su utilidad en la validación de cuestionarios relacionados con la salud. *Revista de Medicina Clínica*, 122(1), 21 – 27. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-pdf-13057542>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*, administración, economía, humanidades y ciencias sociales (3ª ed.). Pearson. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%c3%b3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Brito, C. y Delgadillo, L. (2016). Relación entre violencia de pareja y estrés parental en población mexicana. *Revista del Centro de Investigación de la Universidad*

<http://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/recein/article/view/824/1125>

Burga, A. y Sánchez, G. (2016). Ajuste del modelo Rash de Escala de Valoración al Cuestionario de Estrés parental, versión abreviada. *Persona*, 1(19), 77 – 90. <https://www.redalyc.org/journal/1471/147149810005/html/>

Burga, I. (2018). *Estrés parental y relaciones en los estilos de crianza en padres de una institución educativa privada del Distrito de Carabayllo – Lima, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22546>

Byrne, B. (1991). Investigating the impact of background variables for Elementary, intermediate, secondary, and university educators. *Teachine & Teacher Education*, 7(2), 297 – 209. [https://doi.org/10.1016/0742-051X\(91\)90027-M](https://doi.org/10.1016/0742-051X(91)90027-M)

Cabrera, V., Gonzáles, M. y Guevara I. (2012). Estrés parental, trato rudo y monitoreo como factores asociados a la conducta agresiva. *Universitas Psychologica*, 11(1), 241 – 254. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64723234020.pdf>

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

Capano, A. y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, 7(1), 83 – 95. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=s1688-42212013000100008&script=sci_arttext

Cicchetti, D. (1994). Guidelines, Criteria, and Rules of Thumb for Evaluating Normed and Standardized Assessment Instruments in Psychology. *Psychological Assessment*, 6(4), 284 – 290. <https://psycnet.apa.org/record/1995-15835-001>

- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). Código de Ética y Deontología. Adaptado al Estatuto Nacional y a la Ley N° 30702. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo. *Diversitas*, 6(1), 111-121. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67916261009.pdf>
- Chaves, E. y Rodríguez, L. (2017). Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). *Ensayos Pedagógicos*, 13(1), 71 - 106. <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/10645/13197>
- De los Santos, M. y Pérez, C. (2014). Análisis de ítems y evidencias de fiabilidad de la Escala sobre Representación Cognitiva de la Enfermedad (ERCE). *Anales de Psicología*, 30(2), 438 - 449. https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n2/psico_clinica7.pdf
- Díaz-Herrero, A., Brito de la Nuez, A., López, J., Pérez-López, J., Martínez-Fuentes, M. (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-Short Form. *Psicothema*, 22(4), 1033-1038. <https://www.psicothema.com/pdf/3837.pdf>
- Díaz-Herrero, A., López, J., Pérez-López, J., Brito de la Nuez, A. y Martínez-Fuentes, M. (2011). Validity of the Parenting Stress Index-Short form in a Sample of Spanish Fathers. *The Spanish of Psychology*, 14(2), 990 - 997. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.44
- Domínguez, S. y Merino, C. (2015). Sobre el reporte de confiabilidad del CLARP – TDAH, de Salamanca (2010). *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*,

Niñez y Juventud, 13(2), 1316 – 1371.

<https://revistaumanizales.cinde.org.co/rlicsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/2026>

Domínguez – Lara, S. (2018). Magnitud de efecto, una guía rápida. *Revista de Educación Médica*, 19(4), 251 – 254. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-magnitud-del-efecto-una-guia-S1575181317301390>

Durán, M., García-Fernández, M., Fernández, J. y Sanjurjo, B. (2016). Afrontamiento, estrés parental y calidad de vida de los cuidadores principales de personas con TEA. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*, 3(1), 60 – 68. https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2016.3.1.1749/pdf_414

Fernández, A. (2015). Aplicación del Análisis Factorial Confirmatorio a un modelo de medición del Rendimiento Académico en la Lectura. *Ciencias Económicas*, 33(2), 39 – 66. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/22216/23751>

Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839 – 852. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.46.4.839>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *El estado mundial de la infancia 2019*. UNICEF. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-11/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

Friedman, M. & Rosenman, R. (1959). Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings. *Journal of the American Medical*

- Association*, 169(12), 1286 – 1296.
<https://doi:10.1001/jama.1959.03000290012005>
- Gerbing, D. & Anderson, J. (1988). An update paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment. *Journal of Marketing Research*, 25(2), 186 – 192. <https://doi.org/10.2307/3172650>
- González, M. y García, M. (1995). El estrés y el niño. Factores de estrés durante la infancia. *Aula*, 1(7), 185 – 201.
https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/69223/El_estres_y_el_nino_Factores_de_estres_d.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guillen, I. (2018). *Estrés parental y relaciones en los estilos de crianza en padres de una institución educativa privada del distrito de Carabayllo – Lima, 2018* [Tesis de pregrado]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte.
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/22546/Guillen%20Burga%2c%20Itala%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Herrero, J. (2010). El Análisis Factorial Confirmatorio en el estudio de la Estructura y Estabilidad de los Instrumentos de Evaluación: Un ejemplo con el Cuestionario de Autoestima CA-14. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 289 – 300.
<https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v19n3/v19n3a09.pdf>
- Hermoza, D. (2015, diciembre). *El estrés, aliado de la pobreza de Latinoamérica*. Banco Mundial BIRF - AIF.
<https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/12/28/el-estres-aliado-de-la-pobreza-de-latinoamerica>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). McGraw - Hill.

http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2775/506_5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hu, L. & Bentler, P. (1999). Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria versus New Alternatives. *Psychology Press*, 6(1), 1 – 55. <https://doi:10.1080/10705519909540118>.

Infante, A. y Martínez, J. (2016). Concepciones sobre la crianza: El pensamiento de madres y padres de familia. *Liberabit*, 22(1), 31 – 41. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272016000100003

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES 2013 Y 2015*. INEI. <https://www.inei.gob.pe>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Compendio Estadístico Provincia de Lima 2019*. INEI. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1714/Libro.pdf

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi. (2008). *Base de datos de instrumentos de evaluación de salud mental psiquiatría*. INSMHDHN. <http://www.insm.gob.pe/>

Lévano, J. (2003). *El patrón de conducta tipo A y tipo B y los estilos de afrontamiento al estrés en una muestra de personal militar* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/Levano_MJ/T_completo.pdf

- Luo, J., Wang, M., Gao Y., Zeng, H., Yang, W., Chen, W., Zhao, S. & Qi, A. (2019). Refining the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in Chinese Parents. *Assesment*, 28(2), 551-566. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31072108/>
- Maldonado-Durán, J. (2011). *Salud Mental Perinatal*. Organización Panamericana de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51594/9789275332498_spa
- Mavrou, I. (2015). Análisis Factorial Exploratorio. Cuestiones conceptuales y metodológicas. *Revista Nebrijade Linguística Aplicada* (19), 71-80. <https://revistas.nebrija.com/revista-linguistica/issue/view/25/numero%2019>
- McDonald, R. (1999). *Test Theory: a unified treatment*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781410601087>
- Melgosa, J. (2009). *Nuevo estilo de Vida ¡Sin estrés!* Safeliz. https://books.google.com.pe/books?id=eFQraki_7boC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- Méndez, C. y Rondón, M. (2012). Introducción al Análisis Factorial Exploratorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 14(1), 197 – 207. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80624093014.pdf>
- Mendoza, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastornos del Espectro Autista* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5732>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2015). *Entender para prevenir. Violencia hacia las niñas, niños y adolescentes en el Perú*. Unicef Perú. <https://www.unicef.org/peru/informes/entender-para-prevenir>

- Miller, L. y Dell Smith, A. (2010). *Los distintos tipos de estrés*. American Psychological Association. <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos>
- Modovar, C. y Ubeda, M. (2017). *La violencia en la primera infancia*. Marco Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/media/686/file/PDF%20La%20violencia%20en%20a%20primera%20infancia.pdf>
- Molina, M. (2017). ¿Qué significa realmente el valor de P? *Revista Pediatría Atención Primaria*, 19(1), 377 – 381. <https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v19n76/1139-7632-pap-21-76-00377.pdf>
- Montoya, O. (2007). Aplicación del Análisis Factorial a la Investigación de Mercados. Caso de Estudio. *Scientia et Technica*, 13(35), 281 – 286. <https://www.redalyc.org/pdf/849/84903549.pdf>
- Morales, M. (2018). *Propiedades psicométricas del Inventario de Violencia en las relaciones de pareja adolescentes en colegios nacionales de Villa el Salvador* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. <http://repositorio.autonoma.edu.pe/>
- Moreno, V., Sampayo, I. y Guerra, L. (2018). La estimulación de la comunicación en la etapa gestacional. *Humanidades Médicas*, 18(2), 356 – 369. <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2018/hm182m.pdf>
- Moriana, J. y Herruzo, J. (2004). Estrés y burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(3), 597-621. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33740309.pdf>
- Moscoso, M. (2009). De la mente a la célula: Impacto del estrés en la psiconeuroinmunoendocrinología. *Revista de Psicología*, 15(2), 143 – 152.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272009000200008

Muñiz, J. (2010). Las teorías de los tests: Teoría clásica y teoría de respuesta a los ítems. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 57 – 66.
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1796.pdf>

Muñiz, J. (2014). *El uso de los tests y otros Instrumentos de Evaluación en Investigación*. International Test Commission.
https://www.intestcom.org/files/statement_using_tests_for_research_spanish.pdf

Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171-190.
<https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

Núñez, D., García, J., García, T., Ortiz, D. y Centelles, M. (2014). Conocimiento sobre estrés, salud y creencias para la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(3), 354-363.
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n3/mgi09314.pdf>

Oblitas, L. (2008). El estado del arte de la Psicología de la Salud. *Revista de Psicología*, 26(2), 219 – 254.
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/1058>

Oliva, E. y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11 – 20.
<http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Información básica sobre la Covid-19*. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19)

- Ramos, Z. (2018). *Psicometría básica*. Fundación Universitaria de Área Andina.
<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1491/75%20PSICOMETR%C3%8DA%20B%C3%81SICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Riquelme, M. (2018). *Estudio de la relación entre el nivel de integración de la estructura de personalidad, el estrés parental y la sintomatología clínica en triadas madre-padre-hijo/a entre 1 y 3 años* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Chile]. Repositorio de la Universidad Católica de Chile.
<https://repositorio.uc.cl/handle/11534/22479>
- Rivas, M., Vásquez, N. y Samaniego, V. (2011). *La salud mental de los más pequeños, su relación con la salud mental de sus padres*. Acta Académica.
<https://www.aacademica.org/000-052/323>
- Rodrigo, A., Ortale, S., Sanjurjo, A., Vojkovic, M. y Piovani, J. (2006). Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del conurbano bonaerense. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 104(83), 203 – 09.
<http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v104n3/v104n3a03.pdf>
- Rusca, F., Cortez, C., Tirado, B. y Strobbe, M. (2020). Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Medica Peruana*, 37(4), 556 – 558.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n4/1728-5917-amp-37-04-556.pdf>
- Sadin, B., Valiente, R., Chorot, P., Olmedo, M. y Santed, M. (2002). Versión española del cuestionario EPQR-ABREVIADO (EPQR) (I): Análisis Exploratorio de la Estructura Factorial. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(3), 195 – 205.
<https://www.aepp.net/wp-content/uploads/2020/05/03.20023.Sandin-Valiente-Chorot-Olmedo-Santed.pdf>

- Salazar, C. y Del Castillo, S. (2018). *Fundamentos básicos de estadística*. PubHTML5. <https://pubhtml5.com/skfd/tkbj/basic>.
- Sánchez, G. (2015). *Cuestionario de estrés parental: Características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos de 0 a 3 años de edad de Lima Moderna* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio de la Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/3384?locale-attribute=en>
- Selye, H. (1973). *The Evolution of the Stress Concept*. JSTOR. <https://www.jstor.org/stable/27844072>
- Suarez, M. (2010). La importancia del análisis de los acontecimientos vitales estresantes en la práctica clínica. *Revista Médica la Paz*, 16(2), 59-62. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v16n2/v16n2_a10.pdf
- Suárez, P. y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la efectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *PSICOESPACIOS*, 12(20), 173 – 197. <https://file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/Dialnet-EIPapelDeLaFamiliaEnEIDesarrolloSocialDelNino-6573534.pdf>
- 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*, 1(23), 45 – 62. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100005

- Torres, L., Ortega, P., Garrido, A. y Reyes A. (2008). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 10(2), 31 – 56. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80212387003.pdf>
- 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]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29835?locale-attribute=es>
- Urbina, H. (2015). La infancia y el porvenir. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 28(2), 158 – 161. <http://ve.scielo.org/pdf/avn/v28n2/art08.pdf>
- Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo: Intervenciones en terapia familiar*. El Manual Moderno. https://psicologiasantacruz.com/wp-content/uploads/2019/07/familia_y_desarrollo_intervenciones_en_terapia_rinconmedico.net_.pdf
- Vallejo, B. y Pérez, A. (2016). Estrés vital: Variables psicológicas y sociodemográficas predictoras del malestar emocional. *Acción Psicológica*, 13(1), 159-178. <http://scielo.isciii.es/pdf/acp/v13n1/1578-908X-acp-13-01-00159.pdf>
- Vázquez, N., Ramos, P., Cruz, M. y Artazcoz, L. (2016). Efecto de una intervención de promoción de la parentalidad positiva sobre el estrés parental. *Aquichan*, 16(2), 137 – 147. <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n2/v16n2a02.pdf>
- Ventura, J. (2017). El poder del Análisis Paralelo: Comentarios al artículo de Bazo – Álvarez et al. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(1), 148 – 149.
- Velarde, L. (2015). *Informe sobre Protección de la familia: contribución de la familia a la realización del derecho a un nivel de vida adecuado para sus miembros, en particular a través del papel que desempeña en la erradicación de la pobreza*

y en el logro del desarrollo sostenible. Instituto de Política Familiar.
<http://www.ipfe.org/>

Viviano, T. (2018). *Los niños, niñas y adolescentes: población vulnerable al maltrato y al abuso*. Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los integrantes del Grupo Familiar. <https://observatorioviolencia.pe/ninez-vulnerable-al-maltrato/>

Wornald, F., Tapia, J., Torres, G., Cánepa, P., González, M., Rodríguez, D., Escobar, M., Reyes, B., Capelli, C., Menéndez, L., Delgado, P., Treuer, S., Ramírez, R., Borja, N. y Domínguez, A. (2015). Stress in parents of very low birth weight preterm infants hospitalized in neonatal intensive care units. A multicenter study. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 113(4), 303 – 309.
<https://doi/10.5546/aap.2015.303>

Zavala, J. (2008). Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. *Educación*, 17(32), 67 – 86.
<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1802/1743>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés parental, versión abreviada, para la población de padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar las cualidades de los ítems del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Establecer la evidencia de validez basada en el contenido del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Establecer la evidencia de validez basada en la estructura interna del constructo del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Establecer la evidencia de validez basada en la estructura interna del constructo del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Establecer la confiabilidad por consistencia interna del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Elaborar normas percentilares del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, en padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Comparar las diferencias significativas en las dimensiones de estrés parental según sexo de los padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Comparar las diferencias significativas en las dimensiones del estrés parental según el número de hijos de los padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. Comparar las diferencias significativas en las dimensiones del estrés parental según el apoyo social de los padres con hijos menores de 12 años de Lima Sur. 	<p>1. Antecedentes</p> <p>A nivel nacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tacca et al. (2020) en su investigación <i>Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con sus hijos</i>. Guillen (2018) en su tesis <i>Correlación entre el estrés parental y las relaciones con los estilos de crianza en padres pertenecientes a una Institución Educativa del Distrito de Carabayllo – Lima, 2018</i>. Burga y Sánchez (2016) en su tesis <i>Ajuste de modelo Rash de Escala de Valoración al Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada</i>. Sánchez (2015) en su investigación <i>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</i>. Mendoza (2014) en su tesis <i>Estrés parental y optimismo en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista</i>. <p>A nivel internacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> Luo, J. et al. (2019) en su investigación <i>Refining the Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF) in Chinese Parents</i>. Riquelme (2018) en su tesis <i>Estudio de la relación entre el nivel de integración de la estructura de personalidad, el estrés parental y la sintomatología clínica infantil en triadas madre-padre-hijo/a entre 1 y 3 años</i>. Aracena et al. (2016) en su investigación <i>Validity and Reliability of the Parenting Stress Index Short Form (PSI-SF) Applied to a Chilean Sample</i>. Brito y Delgadillo (2016) en su investigación <i>Relación entre violencia de pareja y estrés parental en población mexicana</i>. Díaz-Herrero et al. (2011) en su investigación <i>Validity of the Parenting Stress Index-Short Form in a Sample of Spanish Fathers</i> 	<p>Estrés Parental</p> <p>Dimensión es:</p> <ul style="list-style-type: none"> Malestar Parental (ítem 1 al 12) Interacción al Padre – Hijo (ítem del 13 al 24) Niño difícil (25 al 36) 	<p>Tipo de investigación: Psicométrico</p> <p>Método: Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental transversal</p> <p>Técnicas e instrumentos: Encuesta y cuestionario</p>

Anexo 2: Instrumento de evaluación

CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, VERSIÓN ESPAÑOLA ORIGINAL

CEP (PSI – SF)

Versión Reducida

Richard R. Abidin
Universidad de Virginia

Por favor indique los siguientes datos:

Edad: _____

Sexo: Femenino (1) Masculino (2)

Número de hijos: _____

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

Instrucciones:

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

En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo, la respuesta que mejor describa sus sentimientos. Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud sus sentimientos, señale la que más se acerca a ellos. **DEBE RESPONDER DE ACUERDO CON LA PRIMERA REACCIÓN QUE TENGA DESPUÉS DE LEER CADA ORACIÓN.**

Las posibles respuestas son

MA Si está muy de acuerdo con el enunciado.

A Si está de acuerdo con el enunciado.

NS Si no está seguro.

D Si está en desacuerdo con el enunciado.

MD Si está muy en desacuerdo con el enunciado.

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

No olvide que MA= muy de acuerdo
seguro D= En desacuerdo

A= De acuerdo
MD=muy en desacuerdo

NS= Nos estoy

1.	A menudo tengo la sensación de que no puedo controlar muy bien las situaciones.	MA	A	NS	D	MD
2.	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que imaginé para satisfacer las necesidades de mi(s) hijo(s).	MA	A	NS	D	MD
3.	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre.	MA	A	NS	D	MD
4.	Desde que he tenido a mi hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas y diferentes.	MA	A	NS	D	MD
5.	Desde que he tenido a mi hijo(a), siento que casi nunca soy capaz de hacer las cosas que me gustan.	MA	A	NS	D	MD
6.	No me siento contento(a) con la ropa que me compre la última vez.					
7.	Hay cosas de mi vida que me molestan.	MA	A	NS	D	MD
8.	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación de mi pareja.	MA	A	NS	D	MD
9.	Me siento solo y sin amigos.					
10.	Generalmente, cuando voy a una fiesta no espero divertirme.					
11.	No estoy tan interesado por la gente como antes.					
12.	No disfruto de las cosas como antes.					
MP						
13.	Mi hijo(a) casi nunca hace cosas que me haga sentir bien.	MA	A	NS	D	MD
14.	Casi siempre siento que no le gusto a mi hijo(a) ni quiere estar cerca de mí.	MA	A	NS	D	MD
15.	Mi hijo(a) me sonrío mucho menos de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
16.	Cuando yo le hago cosas a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados.	MA	A	NS	D	MD
17.	Cuando juega, mi hijo(a) no se ríe con frecuencia.	MA	A	NS	D	MD
18.	Me parece que mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los niños.	MA	A	NS	D	MD
19.	Me parece que mi hijo(a) no sonrío tanto como los otros niños.	MA	A	NS	D	MD
20.	Mi hijo(a) no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
21.	Mi hijo(a) tarda mucho y le resulta muy difícil acostumbrarse a las cosas nuevas.	MA	A	NS	D	MD
22.	Siento que soy: Malo(a) como padre o madre. Una persona que tiene problemas para ser padre/madre. Un(a) padre/madre normal. Un(a) padre/madre mejor que el promedio. Muy buen(a) padre/madre.	1	2	3	4	5
23.	Esperaba tener más sentimientos de proximidad y calor con mi hijo(a) de los que tengo, y eso me molesta.	MA	A	NS	D	MD
24.	Algunas veces mi hijo(a) hace cosas que me molestan solo por el mero hecho de hacerlas.	MA	A	NS	D	MD
ID P-H						

25.	Mi hijo(a) parece llorar y quejarse más a menudo que la mayoría de los niños.	MA	A	NS	D	MD
26.	Mi hijo(a) generalmente se despierta de mal humor.	MA	A	NS	D	MD
27.	Siento que mi hijo(a) es muy caprichoso y se enoja con facilidad.	MA	A	NS	D	MD
28.	Mi hijo(a) algunas veces hace cosas que me molestan mucho.	MA	A	NS	D	MD
29.	Mi hijo(a) reacciona muy fuertemente cuando sucede algo que no le gusta.	MA	A	NS	D	MD
30.	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificante.	MA	A	NS	D	MD
31.	El horario de dormir y comer de mi hijo(a) fue mucho más difícil de establecer de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
32.	He observado que lograr que mi hijo(a) haga o deje de hacer algo es: Mucho más difícil de lo que me imaginaba. Algo más difícil de lo que esperaba. Como esperaba. Algo menos difícil de lo que esperaba. Mucho más fácil de lo que esperaba.	1	2	3	4	5
33.	Piense concienzudamente y cuente el número de cosas que le molesta que haga su hijo(a). Por ejemplo, pierde el tiempo, no quiere escuchar, es demasiado activo, llora, interrumpe, pelea, lloriquea, etc. Por favor, marque el número que indica el conjunto de cosas que haya contado. Por favor, indique algunas cosas: _____ _____ _____ _____ _____	10+	8-9	6-7	4-5	1-3
34.	Algunas cosas de las que hace mi hijo(a) me fastidian mucho.	MA	A	NS	D	MD
35.	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
36.	Mi hijo(a) me exige más de lo que exigen la mayoría de niños.	MA	A	NS	D	MD
ND						

Nota: MP=Malestar Parental
Hijo

ID P-H=Interacción Disfuncional entre Padres –

ND= Niño Difícil

En los siguientes enunciados, seleccione “S” si su respuesta califica como “Sí” y “N” si su respuesta califica como “NO”, teniendo en cuenta la siguiente premisa:

Durante los últimos 12 meses, se ha presentado en el núcleo familiar algunos de los siguientes acontecimientos...

37	Divorcio	S	N
38	Reconciliación con la pareja	S	N
39	Matrimonio	S	N
40	Separación	S	N
41	Embarazo	S	N
42	Otro pariente se ha mudado a su casa	S	N
43	Los ingresos han aumentado sustancialmente (20% o más)	S	N
44	Me he metido en grandes deudas	S	N
45	Me he mudado a un nuevo lugar	S	N
46	Promoción en el trabajo	S	N
47	Los ingresos han descendido sustancialmente	S	N
48	Problemas de alcohol o drogas	S	N
49	Muerte de amigos íntimos de la familia	S	N
50	Comenzó un nuevo trabajo	S	N
51	Entró alguien en una nueva escuela	S	N
52	Problemas con un superior en el trabajo	S	N
53	Problemas con los maestros en la escuela	S	N
54	Problemas judiciales	S	N
55	Muerte de un miembro cercano de la familia	S	N

Anexo 3: Informe del software antiplagio



Anexo 4: Consentimiento informado

Estimado(a) participante:

Soy Nelly Astrid Caroline Gomez Pineda, estudiante de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, identificada con el código de estudiante 2131898121. Actualmente, me encuentro desarrollando una investigación, con fines académicos, sobre el estrés en padres y madres; el mismo que será evaluado a través del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, dirigido a padres y madres con hijos menores de 12 años, de Lima Sur. En ese sentido, se le invita a formar parte de este proceso de investigación. Si usted acepta participar, deberá llenar una ficha de datos generales y completar el siguiente cuestionario.

Estimado(a) participante, en esta sección le pedimos que pueda elegir SI ACEPTA o NO ACEPTA participar de la investigación. Cabe resaltar que, la información será guardada haciendo uso de códigos, por lo que en ningún momento se le solicitará sus datos personales.

De antemano, muchas gracias por su valiosa colaboración