

Universidad de Lima
Facultad de
Comunicación Carrera de
Psicología



**CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL:
CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS Y
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL ESTRÉS
PARENTAL EN PADRES DE FAMILIA CON
HIJOS E HIJAS DE 0 A 3 AÑOS DE EDAD DE
LIMA MODERNA**

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología

Gracia Sánchez Griñán Martínez Del Solar

Código 20092015

Asesor

María Del Carmen Espinoza Reyes

Lima – Perú
Noviembre de 2015

**CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL:
CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS Y
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL ESTRÉS EN
PADRES DE FAMILIA CON HIJOS E HIJAS
DE 0 A 3 AÑOS DE EDAD DE LIMA
MODERNA**

AGRADECIMIENTOS

A lo largo de la carrera, fui descubriendo un gran interés por estudiar el estrés y sus implicancias en la vida del ser humano. Desde un inicio, quise investigar acerca de este tema, especialmente cuando las personas ingresan a la paternidad ya que he ido escuchando a mis padres hablar acerca de la tensión que experimentan los padres de familia de sus pacientes o alumnos, cuando asumen este rol. Dado que no se enseña a ser padre o madre, y de alguna manera se aprende por ensayo-error, considero importante que profesionales como los psicólogos, educadores y médicos puedan orientar a los padres de familia con respecto a la crianza y prevenir un estado crónico de estrés que afecte no sólo su propia salud física y mental, sino también la de sus hijos.

Esta investigación no hubiera sido posible de lograr sin el apoyo de varias personas que estuvieron a mi lado en todo este proceso, brindándome un espacio para escucharme, aconsejarme y alentarme. Ante todo, quiero agradecer infinitamente a mi papá Enrique y mi mamá Altica, quienes han estado ayudándome de manera incondicional y me han brindado con mucho esfuerzo esta oportunidad. A mi hermana Camila, por su compañía constante y sus útiles consejos. Agradecer también a los profesores de la universidad, especialmente a mi asesora María del Carmen Espinoza, Andrés Burga y Liz Pajares, que con sus conocimientos, profesionalismo y dedicación, han estado siempre dispuestos a guiarme en este proceso, exigiéndome para dar lo mejor de mí. Finalmente, no puedo dejar de agradecer a los centros educativos y pediátricos por valorar y facilitar este estudio, y a todos los padres de familia por su tiempo, disposición y por compartir sus experiencias.

RESUMEN

Esta investigación tiene como primer objetivo analizar psicométricamente el Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada, y como segundo comparar el estrés parental total y de cada dimensión de la prueba según el sexo, grupo de edad, número de hijos y apoyo externo. Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional quedando la muestra compuesta por 370 padres de familia de Lima Moderna con hijos entre 0 y 3 años de edad, que presentaban un desarrollo físico y psicológico saludable. Los participantes completaron una ficha sociodemográfica y respondieron el Cuestionario de Estrés Parental. Los resultados indican que el instrumento cuenta con propiedades psicométricas satisfactorias en esta población, y que existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés según las variables sexo, número de hijos y apoyo externo.

Palabras Clave: Estrés parental, Cuestionario de Estrés Parental, Familia

ABSTRACT

This study aims to analyze the psychometric properties of the Parenting Stress Index, short form, and compare the total parenting stress and that of each dimension of the test, according to sex, age group, number of children and social support. An intentional non probabilistic sample was used, composed of 370 parents in Lima Moderna, with children between the ages of 0 and 3, with a healthy physical and psychological development. Participants completed a sociodemographic questionnaire and the Parenting Stress Index. The results indicate that the instrument presents satisfactory psychometric properties in this population, and statistically significant differences were found in the variables sex, number of children and social support.

Key Words: Parenting stress, Parenting Stress Index, Family

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 Descripción del problema	12
1.2 Justificación y relevancia	15
1.3 Limitaciones	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1 Enfoque actual sobre el estrés	19
2.1.1 Conceptualización del estrés	19
2.1.2 El estrés como proceso interactivo	20
2.1.3 Factores situacionales que intervienen en el estrés	22
2.1.3.1 Situaciones generadoras de estrés	22
2.1.3.2 Cultura	23
2.1.3.3 Soporte social	24
2.1.3.4 Recursos económicos	26
2.1.4 Factores personales que intervienen en el estrés	26
2.1.4.1 Factores biológicos	27
2.1.4.2 Factores psicológicos	27
2.1.5 Nuevo enfoque: el modelo procesual del estrés	29
2.2 El ciclo vital de la familia	30
2.2.1 La paternidad	32
2.2.1.1 El apego	35
2.2.1.2 Estilos de crianza	36
2.3 Estrés parental	37
2.3.1 Teorías del estrés parental	37
2.3.1.1 Modelo multidimensional relación padre-hijo	38
2.3.1.2 Teoría de sucesos cotidianos	39
2.3.2 Variables estudiadas en relación al estrés parental	40
2.3.2.1 Sexo	41
2.3.2.2 Edad	42
2.3.2.3 Número de hijos	43
2.3.2.4 Apoyo social	44
2.3.2.5 Cultura y origen étnico	45

2.3.2.6	Temperamento y conductas del hijo	46
2.3.2.7	Apego y depresión	47
2.3.2.8	Niños con dificultades	48
CAPÍTULO III:	OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES	51
3.1	Objetivos	51
3.2	Hipótesis	52
3.3	Definición de variables	54
3.3.1	Variable dependiente	54
3.3.2	Variables independientes asignadas	55
CAPÍTULO IV:	MÉTODO	56
4.1	Tipo y diseño de investigación	56
4.2	Participantes	56
4.3	Técnicas de recolección de datos	58
4.4	Procedimiento de recolección de datos	63
4.5	Estrategias de análisis de datos	64
CAPÍTULO V:	RESULTADOS	67
5.1	Análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental	67
5.2	Contraste de hipótesis a través de la comparación de medias según variables sociodemográficas	77
5.2.1	Sexo	77
5.2.2	Grupo de edad	79
5.2.3	Número de hijos	81
5.2.4	Apoyo externo	85
CAPÍTULO VI:	DISCUSIÓN	87
6.1	Análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada	87
6.2	Contraste de hipótesis a través de la comparación de medias según variables sociodemográficas	93
Conclusiones		102
Recomendaciones		105
Referencias		107

1. Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada
 - 1.1 Cuestionario de Estrés Parental, versión española original
 - 1.2 Cuestionario de Estrés Parental, versión española modificada
 - 1.3 Cuestionario de Estrés Parental, nueva versión (peruana)
2. Consentimiento informado
3. Documento para el juicio de expertos
4. Análisis psicométricos
 - 4.1 Evidencias de validez relacionadas a la estructura interna mediante análisis factorial exploratorio, con rotación varimax, y confiabilidad de las puntuaciones en cada dimensión y prueba total, utilizando todos los ítems
 - 4.2 Evidencias de validez relacionadas a la estructura interna mediante análisis factorial exploratorio, con rotación oblimin, y confiabilidad de las puntuaciones en cada dimensión y prueba total, utilizando todos los ítems
 - 4.3 Evidencias de validez relacionadas a la estructura interna mediante análisis factorial exploratorio, con rotación varimax, y confiabilidad de las puntuaciones en cada dimensión y prueba total, utilizando sólo ítems aprobados por jueces
5. Manual del Cuestionario de Estrés Parental, versión peruana y abreviada

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 4.1:	<i>Distribución de los participantes según variables sociodemográficas</i>	58
Tabla 5.1:	<i>Coefficientes V de Aiken para la relevancia y representatividad de cada ítem</i>	68
Tabla 5.2:	<i>Estadísticos de adecuación de los datos para ser sometidos al análisis factorial exploratorio</i>	69
Tabla 5.3:	<i>Resultados de la extracción inicial con el método de ejes principales</i>	70
Tabla 5.4:	<i>Matriz de factores rotados con el método oblimin y correlación entre los factores</i>	72
Tabla 5.5:	<i>Análisis de discriminación de los ítems para la dimensión Malestar Paterno</i>	73
Tabla 5.6:	<i>Análisis de discriminación de los ítems para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo</i>	73
Tabla 5.7:	<i>Análisis de discriminación de los ítems para la dimensión Niño Difícil</i>	74
Tabla 5.8:	<i>Confiabilidad de las puntuaciones en cada dimensión y en la prueba total</i>	75
Tabla 5.9:	<i>Conversión de puntuaciones brutas a percentiles del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada</i>	76
Tabla 5.10:	<i>Comparación de puntuaciones medias entre padres y madres</i>	78
Tabla 5.11:	<i>Comparación de puntuaciones medias según el grupo de edad</i>	80
Tabla 5.12:	<i>Puntuaciones medias según el número de hijos</i>	82
Tabla 5.13:	<i>Análisis de varianza unifactorial en las tres dimensiones y prueba total según el número de hijos</i>	83
*Tabla 5.14:	<i>Comparación de puntuaciones medias en cada dimensión y prueba total, según el número de hijos</i>	84
Tabla 5.15:	<i>Comparación de puntuaciones medias según la tenencia de apoyo externo</i>	86

INTRODUCCIÓN

El estrés, concepto adoptado de la física, es estudiado por la psicología desde distintos enfoques y en diferentes aspectos del desarrollo del ser humano (Holmes y Rahe, 1967; Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2008; Selye, 1974). Desde la perspectiva psicológica, el estrés puede ser entendido como un proceso que involucra un conjunto de elementos fisiológicos, cognitivos, motores y emocionales ante circunstancias que exigen a la persona adaptarse a ellas. No obstante, el afrontamiento de estos eventos no necesariamente llevan a resultados exitosos y saludables (Carver y Scheier, 1997; Morrison y Bennett, 2008; Rivera de, 2010; Taylor, 2007).

Hay momentos en la vida del ser humano que pueden generar estrés como la adolescencia, el matrimonio, el fallecimiento de un ser querido, y especialmente la paternidad o maternidad. Tener un hijo es un evento que cambia por completo la vida de las personas y el proceso de la crianza no siempre resulta fácil para los padres (Cowan y Cowan, 2000; Deater-Deckard, 2004; Parker y Hunter, 2011). Es por ello que este estudio busca explorar aquellos factores que intervienen en el estrés parental a partir de un instrumento psicológico específico. En la medida que se pueda obtener mayor conocimiento sobre este fenómeno, se podrá orientar a los padres de familia a manejarlo adecuadamente y así evitar que desarrollen estilos de vida poco saludables y trastornos psicológicos, que puedan ser transmitidos también a sus hijos (Quintana y Sotil, 2000).

La presente investigación está compuesta por los siguientes acápite:

En el primer capítulo, se describe y justifica el estrés parental como realidad problemática en el mundo y en el medio peruano. Además, se identifica la necesidad de contar con un instrumento psicológico que permita detectarlo. Se presentan también las limitaciones del estudio.

En el segundo capítulo, se revisan teorías y modelos del estrés en general, incluyendo factores situacionales y personales que intervienen en este fenómeno, así como las etapas del ciclo vital familiar, haciendo énfasis en la paternidad, con el fin de elaborar un marco de referencia para el estrés parental y las variables estudiadas en relación a este constructo.

En el tercer acápite, se determinan los objetivos e hipótesis de la investigación, y se definen las variables principales a estudiar.

En el cuarto capítulo, se detalla la metodología utilizada, incluyendo la población y muestra, el instrumento de recolección de datos, el procesamiento estadístico para analizar los datos.

En el quinto acápite, los datos recogidos son examinados desde una perspectiva psicométrica y estadística en base al contraste de hipótesis a través de la comparación de medias del estrés parental según las variables sociodemográficas utilizadas.

En el sexto capítulo, se interpretan y discuten los resultados obtenidos en el análisis psicométrico y en el contraste de hipótesis a través de la comparación de medias en base a investigaciones antecedentes y modelos teóricos. Además, se discuten los estándares de pruebas psicológicas relevantes a la investigación y con los que cumple el instrumento utilizado.

Finalmente, se exponen las conclusiones y recomendaciones en base a lo hallado, y se exhiben los anexos que incluyen el instrumento, el consentimiento informado, el documento elaborado para el juicio de expertos, los resultados de otros análisis factoriales exploratorios, y el manual para el Cuestionario de Estrés Parental en su versión peruana y abreviada.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

El estrés es un estado psicofisiológico que se produce en respuesta a diferentes estímulos que se perciben como inmanejables y es influenciado por la presencia de distintos factores sean intrínsecos o extrínsecos a la persona. Puede diferir de acuerdo a cómo se percibe y afronta, teniendo efectos distintos en la salud mental y física (Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2003). Desde hace varios años, se viene estudiando la implicancia que tiene en diferentes ámbitos de la vida como en la escuela, en la universidad, en el trabajo, en la salud, y especialmente en su relación con las enfermedades (Amigo, 2014; Oblitas, 2008; Rivera de, 2010). Sin embargo, existen otros tipos de situaciones que generan estrés en las personas, como por ejemplo asumir un rol paternal o maternal ante el nacimiento de un nuevo hijo. Si bien la paternidad o maternidad es una nueva etapa en la vida que puede traer mucha felicidad, también implica algunas dificultades.

Durante este periodo del ciclo vital, surgen distintas emociones, pensamientos y sentimientos en los padres y las madres, pues deben integrar a un nuevo ser dentro de la familia y reorganizar sus relaciones, roles y funciones. La paternidad o maternidad no sólo implica una dimensión biológica, siendo engendrar un hijo, sino también constituye un proceso de cambio psicológico individual y en la pareja (Janto, 2015; Millán, 1996; Santrock, 2006). Eventos como el cuidado del hijo, atender sus necesidades, el gasto económico que implica mantenerlo, la experiencia de la lactancia y las discusiones con la pareja respecto a estilos de crianza, son algunos ejemplos de estimuladores de estrés (Deater-Deckard, 2004). En el estudio de Gjerdingen y Center (2005), se encuentra que la sobrecarga de responsabilidades cuando nace un hijo, aumenta en un 64% en las madres, mientras que en los padres aumenta en un 37%. También señala que si las expectativas que tienen los padres acerca del cuidado de su hijo no son logradas, aumenta el estrés y evalúan a su pareja como poco cooperativa. Por otro lado, se ha encontrado que las madres que pertenecen a un nivel socioeconómico alto padecen una

elevada cantidad de estrés, lo cual se relaciona con el hecho de dejar el trabajo y proyectos profesionales para estar con sus hijos, produciendo un conflicto de roles (Hyde, Essex, Clark y Klein, 2001; Twenge, Campbell y Foster, 2003). En relación a los hábitos de sueño, cuando existe una privación o interrupción de ellos, se ven afectados los recursos cognitivos y emocionales necesarios para lidiar con las exigencias de la paternidad, lo que aumenta el estrés (Parker y Hunter, 2011).

Siguiendo a Deater-Deckard (2004), los padres de familia llegan a experimentar estrés parental hasta cierto punto, sin importar el nivel socioeconómico al que pertenezcan, el estado de salud que tengan o si cuentan con soporte social, pues es un fenómeno que se manifiesta desde que asumen este nuevo rol. No obstante, existen factores intrínsecos y circunstancias que pueden influenciar en cómo las personas lo procesan, manifiestan y manejan, llegando a tener resultados saludables o poco saludables en su adaptación (Mossop, 2013; Sandín, 2008).

El estrés en padres de familia es investigado en diferentes países del mundo, especialmente cuando tienen hijos con enfermedades graves o discapacidades (Gao, Chan y Mao, 2009; Gjerdingen y Center, 2005; McBride, Schoppe y Rane, 2002; Nam, Wikoff y Sherraden, 2015; Scher y Sharabany, 2005; Solmeyer y Feinberg, 2011; Widarsson et al., 2013; Willinger, Diendorfer-Radner, Willnauer, Jargl y Hager, 2005). En el Perú, se han realizado pocos estudios relacionados al estrés parental, y éstos involucran a padres de familia con hijos que presentan problemas físicos o psicológicos (Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Pineda, 2012; Quintana y Sotil, 2000; Valdez, 2013). Además, en general, los estudios muestran resultados contradictorios con respecto a distintas variables sociodemográficas, encontrándose en algunos diferencias estadísticamente significativas entre el sexo, edad, número de hijos, etc., de los padres de familia y en otros no (Baker y Heller, 1996; Deater-Deckard y Scarr, 1996; McBride et al., 2002; Soltis, Davidson, Moreland, Felton y Dumas, 2015; Willinger et al., 2005).

El estrés parental representa un problema en el medio peruano ya que está asociado a altos niveles de depresión, violencia familiar, apego inseguro en los niños, y tiene mayor incidencia en las madres solteras, quienes constituyen el 28% de la población (Bowlby, 2009; Deater-Deckard, 2004;

Deater-Deckard, Pickering, Dunn y Golding, 1998; Gao et al., 2009; Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2014; Mills-Koonce et al., 2011; Parfitt y Ayers, 2014; Ponnet, et al., 2013; Santrock, 2006). Si bien las políticas públicas de salud mental han ido mejorando, aquellas referidas al estrés y la maternidad o paternidad aún son limitadas (Defensoría del Pueblo, 2008). Por ejemplo, las licencias postnatales en el trabajo para las mujeres es de 14 semanas y para los hombres de 4 días, resultando insuficiente para involucrar especialmente al padre en la vida del niño. Este hecho asociado a otros factores sociales como el trabajo y el ingreso de la mujer al mercado laboral genera un conflicto en los roles tanto para las madres como para los padres, y por consiguiente, el porcentaje de mujeres que desean espaciar el tiempo del nacimiento de sus hijos ha ido aumentando a un 33% y los hogares con más de 5 miembros han disminuido a un 33% también desde el año 2004 (INEI, 2014).

Dado que ser padre o madre es parte del desarrollo humano, a lo largo de la historia ha sido percibido como un evento natural que no necesita una preparación formal previa para afrontarlo. En consecuencia, la escasa difusión de información y capacitación sobre los cuidados básicos del niño y su desarrollo en las políticas públicas peruanas, lleva a que muchos padres de familia actúen en base a su sentido común y a los consejos de sus familiares los cuales en ocasiones pueden contradecirse, haciendo que experimenten esta etapa con mucho temor, frustración, incertidumbre y estrés (Santrock, 2006). Asimismo, factores como las creencias culturales y las expectativas aún tradicionales de la sociedad limeña en el rol materno y paterno (Auad, 2009; Janto, 2015; Marcos, 2010), hace que los padres de familia se vean en la obligación de cumplir con estas funciones predeterminadas, y aparentar un estado de armonía y felicidad plena ante el nacimiento de un nuevo hijo dejando de lado, no sólo sus metas profesionales u otros proyectos personales, sino también llevándolos a reprimir su agotamiento, malestar, y desesperación, ya que podrían ser juzgados como “malos” padres si los expresan o si priorizan otros aspectos de sus vidas.

Por ende, debido a que el estrés es un fenómeno que muchos padres de familia desean ocultar ante los demás, sea por temor o culpa, y luchan por brindar una imagen de padre o madre “perfecto”, los profesionales no siempre

logran detectar el estrés y tratarlo. Para ello es esencial contar con un instrumento psicológico que presente propiedades psicométricas satisfactorias para identificar y medir específicamente el estrés parental. Si bien se han encontrado evidencias de alta confiabilidad de las puntuaciones del Cuestionario de Estrés Parental en su versión abreviada en el Perú (Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Pineda, 2012), al revisar bases de datos como Ebsco, Proquest, Dialnet, Psycodoc, y revistas académicas de psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Pontificia Universidad Católica Del Perú, Universidad De Lima, Universidad San Martín De Porres y Universidad Inca Garcilaso De La Vega, e ingresando términos como estrés, estrés parental, validez, estructura interna, etc., no se encontraron evidencias de validez para las puntuaciones del instrumento, así como tampoco acerca de la capacidad discriminativa de los ítems y la baremación, resultando ser una situación problemática para los psicólogos y otros profesionales que trabajan a diario con padres de familia. De esta manera, tampoco existe mayor información empírica acerca del estrés que pueden experimentar los padres de familia de Lima con hijos que presentan un desarrollo físico y mental saludable.

Por lo tanto, el presente estudio busca responder a las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las propiedades psicométricas referidas a la confiabilidad de las puntuaciones, evidencias de validez, capacidad discriminativa y baremación del Cuestionario de Estrés Parental?

¿Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés de los padres de familia con hijos e hijas entre 0 y 3 años de edad, que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el sexo, grupo de edad, número de hijos y apoyo externo?

1.2 Justificación y relevancia

La importancia de la presente investigación radica en que no se ha hallado una prueba psicológica adaptada y validada en el Perú, que permita inferir cuantitativamente el estrés parental y que examine en mayor profundidad los factores externos e internos asociados a este constructo. Por ende, resulta

necesario analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental en su versión abreviada (Abidin, 1995), en una nueva población, que permita a los psicólogos tomar decisiones acertadas e intervenir en el ámbito familiar. Además, con esta prueba se podrán realizar estudios posteriores que aborden este fenómeno y determinar si se relaciona con otros estados psicológicos en la población limeña. Contar con una herramienta psicológica como ésta resulta relevante e indispensable no sólo para aquellos profesionales que trabajan diariamente con niños y sus padres, sino también para entidades gubernamentales, ya que en base a este instrumento y su estructura se podrán proponer líneas de acción y políticas públicas específicas para la población peruana que se encuentra en la maternidad o paternidad.

Este estudio también radica en que existen pocas investigaciones sobre el estrés que experimentan los padres de familia con hijos hasta los 3 años de edad que residen en Lima, y los que se han encontrado están enfocados en el estrés de padres con hijos que presentan enfermedades graves o discapacidades (Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Pineda, 2012; Quintana y Sotil, 2000; Valdez, 2013). Es así que existe una carencia de información empírica en cuanto al estrés de padres de familia con niños saludables y desarrollo normal.

Al recabar información con especialistas, como pediatras, psicólogos y agentes educativos, se encuentra que los padres de familia se ven sumamente abrumados por la responsabilidad que exige cuidar a un hijo. Por lo tanto, es relevante estudiar este tema ya que la paternidad suele percibirse como un suceso positivo en la vida de las personas, dejando de lado las implicancias negativas que trae consigo este cambio en el ciclo vital (Mossop, 2013; Parker y Hunter, 2011; Reeve, 1994). Asimismo, estudiar el estrés en padres de familia con hijos que presentan un estado saludable es necesario para conocer a profundidad la realidad y las condiciones psicológicas que intervienen en el contexto familiar y la crianza, así como las variables que pueden aumentar o modular el estrés. Incluso, es imprescindible estudiar esta temática especialmente cuando los padres tienen hijos pequeños ya que los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo posterior del niño, y es la etapa en la cual se va generando el vínculo afectivo que puede verse afectado por la presencia del estrés (Bowlby, 2009; Quintana y Sotil, 2000; Winnicott,

1999). Estos primeros años son los que generan mayores cambios en la vida de los padres de familia, pues deben asumir un nuevo rol en la sociedad e ir conociendo y adaptándose a este nuevo ser humano que ingresa a la familia (Mossop, 2013; Parker y Hunter, 2011; Valdés, 2007). Además, dado que en esta primera etapa de vida, el ser humano atraviesa grandes transformaciones evolutivas en aspectos como el lenguaje, adquirir la marcha, el control de esfínteres, la alimentación en base a sólidos, etc., y que cada vez los niños ingresan a la escuela a edades más tempranas, resulta inevitable que los padres de familia comparen el desarrollo de sus hijos con el de otros niños de la misma edad, a pesar de que tengan un desarrollo saludable y esperado, aumentando así el estrés (Deater-Deckard, 2004; Erikson, 2000; Santrock, 2006)

Por otro lado, esta investigación permite revisar las teorías clásicas que explican el estrés, así como las teorías acerca del estrés parental (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004; Holmes y Rahe, 1967; Lazarus y Folkman, 1986), y evidenciar empíricamente estos últimos modelos teóricos en base a un instrumento psicológico. Además, en la medida que se obtenga mayor conocimiento acerca de esta problemática, los especialistas del medio podrán intervenir para ayudar a los padres en asumir esta responsabilidad de una manera más saludable que les permita disfrutar más de esta etapa, proveer un hogar seguro y afectivo, y prevenir que los niños imiten conductas o estilos de afrontamiento inadecuados cuando se encuentran en una situación de estrés. Igualmente, este estudio posibilita detectar factores de riesgo vinculados al estrés, los cuales ayudarían a focalizar mejor las estrategias de intervención en el futuro. Por consiguiente, los padres de familia de Lima Moderna serían los principales beneficiados y en consecuencia sus hijos, pues el estrés se transmite a ellos, afectando su desarrollo futuro (Deater-Deckard, 2004; Quintana y Sotil, 2000).

1.3 Limitaciones

Con respecto a las limitaciones del presente estudio, se puede indicar que al realizarse un muestreo no probabilístico intencional (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), puesto que sólo se tuvo acceso a centros

educativos y pediátricos privados que se ubicaron en distritos pertenecientes a Lima Moderna, la generalización de los resultados es limitada a padres que cumplan con las características similares a los de la muestra utilizada.



CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

El ser humano está inmerso en un ambiente específico con el cual interactúa permanentemente. La interacción entre el individuo y el entorno que lo rodea genera un proceso de mutua influencia, produciendo a su vez una causalidad circular en la cual deben adaptarse el uno al otro. Es así como la capacidad para adaptarse a las demandas del ambiente es una característica importante que define la esencia del ser humano. De esta manera, se van modificando las conductas de la persona, así como también surgen cambios en el entorno con el fin de propiciar un encuentro saludable entre ambos elementos. A lo largo del ciclo vital, la persona va atravesando distintas situaciones que pueden exigir más modificaciones que otras, y pueden tener diverso impacto, tanto físico como psicológico.

Dado que la persona está continuamente adaptándose a las demandas de su entorno, es importante mencionar que no necesariamente éstas siempre exceden los recursos con los que cuenta. No obstante, cuando las exigencias ambientales sí sobrepasan las capacidades del individuo y se perciben como inmanejables, se genera el fenómeno llamado estrés (Amigo, 2014; Lazarus y Folkman, 1986, Oblitas, 2008; Reeve, 1994; Sandín, 2003, 2008).

2.1 Enfoque actual sobre el estrés

2.1.1 Conceptualización del estrés

El término estrés proviene del verbo latín *stringere*, que significa comprimir, apretar o generar tensión (Rivera de, 2010). Este concepto se introdujo en el siglo 18, desde la disciplina de la física, en la que: “Se asociaba a fenómenos físicos como presión, fuerza, distorsión” (Sandín, 2008, p. 4). Por consiguiente, el estrés ha sido definido en estos términos como: “La fuerza interna generada dentro de un cuerpo por la acción de otra fuerza que tiende a distorsionar dicho cuerpo” (Sandín, 2008, p. 4). A lo largo del tiempo, el estrés se ha ido conceptualizando de forma diferente según las especialidades que abordan el tema. Por ejemplo, las disciplinas fisiológicas lo consideran como una respuesta y las psicosociales como

una situación estimular. Bajo estas perspectivas, surgen dos enfoques principales, ya sea el estrés como estímulo o el estrés como respuesta. Luego, se introduce un tercer elemento que media entre los estímulos estresantes y las reacciones, denominados factores psicológicos (Holmes y Rahe, 1967; Lazarus y Folkman, 1986; Selye, 1974). Actualmente, el enfoque procesual del estrés integra las tres perspectivas, brindando un panorama global vinculado a la salud (Sandín, 2008).

Si bien el término estrés suele ser confundido con el de ansiedad o angustia, es importante diferenciarlos de éstos dos últimos. Por un lado, el estrés es un proceso complejo y dinámico, que resulta de la incapacidad de la persona para manejar demandas ambientales. Por otro lado, la ansiedad es una reacción breve, de tipo emocional, tiene un carácter anticipatorio de prever el peligro e implica un estado de agitación e inquietud. Por último, la angustia es un sentimiento difuso que no tiene una causa específica, se relaciona con la desesperación, la pérdida de la capacidad para actuar libremente y paraliza al individuo, al existir una amenaza a la integridad física y psicológica de la persona (Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2008; Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

A continuación se desarrollará el enfoque del estrés como interacción que involucra los factores psicológicos y el enfoque actual, siguiendo el modelo procesual del estrés.

2.1.2 El estrés como proceso interactivo

La teoría de Lazarus y Folkman (1986) señala que el estrés es un proceso en el cual la persona al interactuar con su ambiente, brinda un significado y evalúa lo que ocurre como algo que excede sus recursos para manejarlo. Esto implica que la persona realiza una evaluación cognitiva de un evento particular, para determinar si es estresante o no. Para estudiar el estrés, es fundamental el proceso de evaluación que involucra tres fases.

En la primera fase ocurre la evaluación primaria, en la cual la persona automáticamente puede percibir la situación como negativa o positiva. Cuando se otorga un significado negativo, puede ser porque la situación es interpretada como una amenaza (puede producir un daño en el

futuro inmediato), como un daño (los daños ya se han producido), o como pérdida (se pierde algo significativo para la persona). Si la situación se percibe como positiva, se evalúa como desafío al exigir simultáneamente una ganancia y una amenaza. Por consiguiente, se puede decir que en esta etapa se da el primer mediador psicológico del estrés, puesto que el individuo hace valoraciones cualitativamente específicas de una determinada situación, lo cual genera diferentes reacciones emocionales como ansiedad, temor o tristeza.

En la segunda fase, surge la evaluación secundaria en la que se

incorpora el concepto de afrontamiento, definido como “los esfuerzos cognitivos, conductuales y emocionales para manejar demandas internas o externas evaluadas como excedentes de los recursos de la persona” (Lazarus y Folkman, 1986, p.157). Los autores proponen dos estrategias básicas de afrontamiento. Por un lado, las estrategias focalizadas en la emoción intentan cambiar la manera en que se interpreta la realidad y con ello modificar la reacción emocional. Esto implica una reflexión cognitiva y ocurre cuando el individuo considera que tiene poco control para cambiar el estresor y sólo debe resistirlo. Por otro lado, las estrategias focalizadas en el problema pueden ser dirigidas hacia el exterior o hacia el interior. Es decir, la persona busca cambiar la situación problemática (exterior) o desarrollar nuevas habilidades para manejar el acontecimiento (interior). Ambos casos tienden a centrarse en la acción y suelen utilizarse cuando la persona considera que aún se puede modificar la situación (Lazarus y Folkman, 1986). Por lo tanto, se valoran tanto las capacidades propias como las consecuencias de utilizar cierta estrategia. Es decir, se hace una búsqueda cognitiva de las estrategias de afrontamiento que tiene la persona y un pronóstico acerca del nivel de éxito de cada estrategia al abordar el estresor. El individuo toma conciencia acerca de las discrepancias entre sus habilidades para afrontar la situación y las que exige. Por ende, a mayor diferencia, mayor estrés en la persona.

Es importante mencionar que estos esfuerzos no necesariamente son adaptativos y exitosos cuando son puestos en práctica, por lo que es un proceso independiente de los resultados. Además, dentro de la evaluación de las situaciones, siempre intervienen las características personales,

sociales, de salud y del propio contexto (Morrison y Bennett, 2008; Rivera de, 2010; Sandín, 2003, 2008).

Por consiguiente, la evaluación primaria y secundaria interactúan para determinar el grado de estrés, lo cual va a influir en la intensidad de la respuesta emocional y las estrategias para manejarlo. La tercera fase consiste en la reevaluación de la situación, pues las valoraciones realizadas en las primeras etapas pueden cambiar a medida que la persona dispone de nueva información del ambiente. Esto implica un proceso de retroalimentación del entorno, que permite modificar las evaluaciones iniciales. Es importante mencionar que la reevaluación no necesariamente disminuye el nivel de estrés, sino que puede aumentarlo (Brannon y Feist, 2001; Lazarus y Folkman, 1986; Reeve, 1994).

2.1.3 Factores situacionales que intervienen en el estrés

Como ya se mencionó, el entorno es un elemento crucial en el cual suceden diversas circunstancias que pueden ser evaluadas negativamente y afectan el bienestar de las personas. Si bien existen diferencias individuales con respecto al proceso del estrés y su afrontamiento, también hay situaciones comunes que producen este fenómeno en las personas, más allá de las características personales.

2.1.3.1 Situaciones generadoras de estrés

Las situaciones que producen estrés son diferentes y no siempre son negativas, generando distrés, sino pueden ser positivas, provocando eustrés. Los eventos comunes que producen distrés, suelen ser los que ocasionan un daño o pérdida, mientras que aquellos que generan eustrés si bien traen consigo alegría y satisfacción, también implican mayores responsabilidades y exigencias (Amigo, 2014; Rivera de, 2010; Sandín, 2008) .

Siguiendo el enfoque del estrés como estímulo, las situaciones estresantes pueden ser clasificadas en dos categorías: sucesos vitales y contrariedades cotidianas. Los sucesos vitales se

refieren a grandes acontecimientos que generan cambios importantes en la vida ya sean positivos o negativos. Es decir, tienen un alto impacto, producen reacciones fisiológicas que pueden llegar a ser desequilibradas, y conductas poco saludables que incrementan la vulnerabilidad a desarrollar una enfermedad. Por ejemplo, puede ser el fallecimiento de un ser querido, matrimonio, o despido laboral. Este tipo de situación, suele producir un nivel de estrés agudo porque implica una exposición breve e intensa a agentes nocivos, lo cual aumenta la probabilidad de que la persona pueda sufrir trastornos como el de estrés postraumático, úlceras, cefaleas, contracturas musculares, etc., (Holmes y Rahe, 1967; Oblitas, 2008; Sandín, 2003; Selye 1974;

Taylor, 2007).

Las contrariedades cotidianas, también conocidos como molestias son aquellas que si bien no afectan drásticamente la vida de las personas, sí implican pequeñas cantidades de estrés en el día a día. Esto puede generar estrés crónico al largo plazo, al existir una persistencia de agentes estresantes por meses o años. Estos casos son, por ejemplo, el tránsito de los autos, ruidos en las calles, discusiones con otras personas, tiempo insuficiente, carga laboral, falta de dinero, olvidos, educar a los hijos, velar por su seguridad y salud, atender sus necesidades etc., que al producir un estado crónico, pueden aumentar el riesgo de sufrir enfermedades como las cardiovasculares, hipertensión, colitis nerviosa, migraña, etc., (Brannon y Feist, 2001; Morrison y Bennett, 2008).

2.1.3.2 Cultura

Los seres humanos nacen y se desarrollan en un contexto social, con el cual interaccionan constantemente, influenciándolo y siendo influenciados por él. El entorno en el que viven las personas contiene elementos culturales que se han ido transmitiendo a través de generaciones y los diferencia de otras comunidades. Es así que la cultura, siendo el conjunto de costumbres, creencias, actitudes,

valores y formas de comportamiento de una determinada comunidad, tiene una influencia en el desarrollo de las personas que las predispone a actuar de una manera en particular que sea socialmente aceptada (Montero, 2004; Robbins, 2009).

Por consiguiente, el patrón cultural que adquieren las personas es un factor situacional que determina, hasta cierto punto, las evaluaciones cognitivas acerca del medio ambiente en el que viven y las estrategias que utilizan para adaptarse a él. Aquellos que pertenecen a una cultura colectivista como la asiática y latinoamericana, tenderían a esperar ayuda de los demás, mientras que los americanos y europeos que pertenecen a una comunidad individualista, tenderían a buscar soluciones de manera autónoma frente al estrés.

Sin embargo, si bien la cultura puede ser un factor importante en el estrés, no implica que algunas culturas sientan menos estrés que otras, puesto que es un fenómeno psicológico universal por el que atraviesan todas las personas en algún momento de su vida (Deater-Deckard, 2004; Robbins, 2009, Sandín, 2003).

2.1.3.3 Soporte Social

El apoyo social es un factor situacional que ayuda a modular el estrés y sus efectos en la persona. Se refiere a formas de ayuda y asistencia brindadas por las redes sociales en las que se ubica la persona como la familia, amigos, compañeros de trabajo (Oblitas, 2008; Rivera de, 2010). El soporte social puede ser de distintos tipos. El apoyo informacional implica proveer datos relevantes que le permitan al individuo comprender mejor la situación estresante y encontrar estrategias de afrontamiento adecuadas. La asistencia tangible se refiere a al soporte material, servicios, recursos financieros, etc., y el apoyo emocional consiste en brindar afecto, cuidado y compañía a la persona que enfrenta el evento estresante (Amigo, 2014; Taylor, 2007).

Barrera y Ainlay (1983) plantean tres categorías que conforman el soporte social. La primera categoría se refiere a las redes sociales que son el conjunto de personas significativas que interaccionan constantemente con la persona y con las cuales establece un vínculo socioemocional. Pueden clasificarse como red natural, la cual es principalmente la familia: padres, hijos, pareja, tíos, hermanos, abuelos; y como red voluntaria que se refiere a los amigos, compañeros de trabajo, conocidos, etc. La segunda categoría se denomina soporte social percibido. Esta categoría consiste en la percepción o valoración cognitiva que tiene el individuo acerca de su red social. Es decir, evalúa los recursos, información y retroalimentación que recibe por los miembros de su red social para manejar el estrés. Esta categoría se ve implicada en la evaluación secundaria de la teoría de Lazarus y Folkman (1986), ya que es en esta etapa donde el sujeto evalúa los recursos sociales con los que cuenta para afrontar el estrés. La tercera categoría es el soporte efectivo, en la cual el individuo evalúa la ayuda de los demás como exitosa o no. Es así que la persona emite un juicio de valor al apoyo que recibe de su entorno cuando se encuentra en una situación estresante.

Por lo tanto, lo importante es que la persona bajo estrés tenga una percepción objetiva del soporte efectivo que se le está brindado, de lo contrario no produce efectos amortiguadores. A medida que aumenta la percepción de soporte social efectivo, la persona tiene mayor probabilidad de manejar adecuadamente la situación y obtener mejores resultados. De esta manera, aquellos que se encuentran en situaciones de estrés y perciben efectividad en el soporte social que reciben, tienden a consumir menos tabaco y alcohol, realizan ejercicio físico y mejora su alimentación, a diferencia de los que reciben poco o ningún apoyo (Barrera y Ainlay, 1983; Brannon y Feist, 2001; Morrison y Bennett, 2008).

2.1.3.4 Recursos económicos

Otro factor del ambiente que puede amortiguar el estrés se refiere a los recursos financieros con los que cuenta la persona. Los recursos económicos influyen en las opciones de afrontamiento porque permiten el acceso a diversos servicios como asistencia legal, médica, psicológica, etc., que ayudan a resolver el problema (Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2003).

Las familias que se encuentran en pobreza, con escasos recursos económicos, poca educación y hacinamiento dentro del hogar, tienden a presentar mayores niveles de estrés, llegando a un estado crónico. En consecuencia, uno de los efectos negativos del estrés es que los jefes de la familia tienden a utilizar métodos de disciplina más estrictos y físicos con los niños, generando problemas emocionales y conductuales en ellos (Deater-Deckard, 2004; Valdés, 2007).

No obstante, los padres de familia que cuentan con recursos económicos que les permiten vivir acomodadamente, también pueden sufrir estrés porque para mantener sus condiciones de vida, deben trabajar arduamente y no sólo cumplir con varios roles a la vez, como el de padre, esposo, trabajador, sino también deben velar por el bienestar de sus hijos y encontrar una persona o un centro que cuide bien de ellos mientras trabajan (Deater-Deckard y Scarr, 1996; Gjerdingen y Center, 2004; Hyde, et al., 2001; Taylor, 2007; Twenge et al., 2003).

2.1.4 Factores personales que intervienen en el estrés

Las características personales es otro elemento que interviene en la respuesta de la persona ante situaciones estresantes. Estas variables son relativamente estables en el tiempo y pueden ser clasificadas como biológicas o psicológicas.

2.1.4.1 Factores biológicos

Con respecto a los factores biológicos, se encuentran aquellos que son heredados o de origen genético como los desórdenes mentales, discapacidades físicas y psicológicas, y los que se han ido adquiriendo durante el desarrollo del ciclo vital; es decir, enfermedades, accidentes, lesiones que han afectado la conducta de la persona y la predispone a responder de una manera particular al estrés. Por último, están aquellos que se presentan durante el momento de la situación estresante, como el haber consumido una medicación, el estado de salud o de privación, que si bien tienen un efecto temporal, distorsionan la manera de evaluar y enfrentar los acontecimientos (Cervone y Pervin, 2009; Staats, 1997).

2.1.4.2 Factores psicológicos

Los factores psicológicos que intervienen en la conducta humana son variados. Por un lado, se encuentran los compromisos y las creencias. Lazarus y Folkman (1986) señalan que: “Los compromisos expresan aquello que es importante para el individuo...deciden las alternativas que el individuo elige para conservar ideales o conseguir determinados objetivos” (p.79). Además, están compuestos por un aspecto emocional y motivan la conducta. En cuanto a las creencias: “Son configuraciones cognitivas formadas individualmente o compartidas culturalmente que sirven de lente perceptual” (Lazarus y Folkman, 1986, p.87). A diferencia de los compromisos, las creencias no contienen un aspecto emocional, por lo que son de afectividad neutra.

Por otro lado, la personalidad es otro factor psicológico importante a considerar ya que en la manera que esté estructurada, va a predisponer a las personas a experimentar, en mayor o menor grado, el estrés así como la manera de manejarlo, teniendo un impacto en la salud mental y física. De ahí que el temperamento, siendo la base biológica de la personalidad, determina el proceso

de autorregulación el cual involucra elementos como el nivel de activación física, las emociones, la atención y sociabilidad. Específicamente, la personalidad tipo A se encuentra muy relacionada al estrés, pues se caracteriza por conductas de competitividad, estado de urgencia, hostilidad, impaciencia, alta motivación de logro, etc., que generan un estado crónico de estrés lo cual aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Las personas que presentan este tipo de personalidad, suelen responder de manera emocional e inmediata al estrés, así como con mayor activación fisiológica (Carver y Scheier, 1997; Morrison y Bennett, 2008).

En adición, las cogniciones autoreferenciales como el autoconcepto, autoeficacia y autoestima determinan qué tan capaz se siente el individuo para responder satisfactoriamente a situaciones difíciles, puesto que implica una evaluación cognitiva de uno mismo, una valoración a las características propias y un sentido de competencia. Estas tres cogniciones autorreferenciales constantemente interactúan y se retroalimentan en base a información que reciben del exterior, y predisponen a la persona a responder de determinada manera (Bandura, 1997; Deater- Deckard, 2004). Por consiguiente: “Las percepciones subjetivas de la gente acerca de sí misma tienen una influencia causal única en su propia conducta” (Cervone y Pervin, 2009, p. 375).

Por último, la resiliencia, definida como la capacidad innata de algunas personas para volver a su estado original luego de una situación de estrés y crisis emocional (Instituto Español de Resiliencia [IER], 2015), junto a otros factores como el optimismo, fortaleza y el estilo atribucional inestable, interno y controlable, disminuye la vulnerabilidad de la persona ante los efectos del estrés (Baron y Byrne, 2005; Gil, 2004; Robbins, 2009).

2.1.5 Nuevo enfoque: el modelo procesual del estrés

Sandín (2008) propone un modelo integrador del estrés, el cual se organiza en siete etapas que involucran las distintas variables y procesos que se han desarrollado en los enfoques del estrés como estímulo, respuesta y proceso interactivo. Este nuevo enfoque se denomina modelo procesual del estrés.

El proceso inicia en las demandas psicosociales, las cuales son las

variables externas que causan el estrés como el ruido, contaminación, tráfico, temperatura del ambiente, pérdida de trabajo, crianza de los hijos, escasos recursos económicos, fallecimiento de un ser querido, etc. La evaluación cognitiva de las demandas constituye la segunda etapa del modelo, en la que el individuo asigna un significado a lo que ocurre, generalmente interpretado como un daño, pérdida o desafío. El tipo de amenaza que percibe la persona depende de las características de la demanda las cuales son la valencia (demanda positiva o negativa), independencia (demanda depende o no de las acciones del individuo), predictibilidad (demanda esperada o inesperada) y controlabilidad (la demanda se puede o no controlar).

En base a la evaluación cognitiva de la demanda, el organismo genera distintas respuestas las cuales pertenecen a la tercera etapa. En esta fase, surgen respuestas tanto fisiológicas, específicamente aquellas referidas al sistema nervioso autónomo y al sistema neuroendocrino, como psicológicas, principalmente emocionales (ansiedad y depresión), aunque también existen componentes motores y cognitivos. La cuarta etapa se caracteriza por los esfuerzos conductuales y cognitivos que emplea el individuo para enfrentar las demandas que le generan estrés. El afrontamiento puede estar dirigido a eliminar o reducir el nivel de amenaza de los estresores, o a reducir las respuestas fisiológicas o psicológicas.

Las características personales pertenecen a la quinta etapa, e

involucran tanto a los factores genéticos como los adquiridos (por ejemplo el sexo, edad, raza, personalidad, etc.) que constituyen los recursos personales del individuo (optimismo, resiliencia, locus de control,

autoestima, autoeficacia, etc.) para hacer frente al estrés. De manera que influyen tanto en la evaluación de las demandas como en las estrategias de afrontamiento. La sexta etapa hace referencia a las características sociales como el nivel socioeconómico, contexto político y el apoyo social que brindan las redes sociales, los cuales son factores que también influyen en la percepción y manejo del estrés. Finalmente, la séptima etapa resulta en el estado de salud mental y física de la persona luego de atravesar las seis fases.

2.2 El ciclo vital de la familia

La familia puede ser definida como un sistema abierto compuesto por distintos miembros con características propias que se relacionan entre sí y con el entorno, generando una interacción circular en la que se influyen mutuamente y retroalimentan. Un cambio en una de las partes afecta a las otras y produce modificación en todo el sistema, así como un cambio en el todo afecta a cada parte. La familia es la institución primaria de socialización en la cual se desarrolla el ser humano, y en la que se van generando vínculos afectivos profundos, que permiten construir un nuevo sentido de identidad y pertenencia. Además, es la unidad más pequeña de la sociedad y tiene como principales funciones: asegurar la supervivencia y el crecimiento físico saludable, brindar un clima de afecto y apoyo, educar los hijos para que puedan relacionarse de manera óptima con el ambiente y los demás, y acomodar a los miembros a una cultura asegurando su transmisión por generaciones (Bronfenbrenner, 1987; Minuchin, 1999; Santrock, 2006; Valdés, 2007). Para lograr estas funciones, es necesario que los padres de familia dediquen tiempo a sus hijos, estimulen su desarrollo y propicien interacciones habituales que les permita crear relaciones armoniosas y estrechas.

A lo largo del tiempo, la familia evoluciona en seis etapas, usualmente ligadas al desarrollo propio de cada miembro, especialmente el de los hijos. Cada fase implica una serie de crisis que exigen una reestructuración en la familia para mantener su continuidad y apoyar el crecimiento, a la misma vez que se va adaptando a los cambios de la sociedad. La funcionalidad de la familia depende entonces de la flexibilidad y capacidad para transformarse sin dejar de

ser el marco de referencia para sus miembros (Bronfenbrenner, 1987; Santrock, 2006; Valdés, 2007). Ante estas situaciones, es inevitable que surgan conflictos y que los subsistemas se vean amenazados, refutando “la concepción habitual e idealizada de la familia como la que no produce estrés” (Minuchín, 1999, p.85).

Como primera etapa del ciclo vital familiar, se encuentra la unión de una nueva pareja que se compromete a formar un núcleo familiar, luego de haberse desprendido de sus familias de origen. En este momento, se desarrolla el subsistema conyugal en el cual se reorganizan los roles, metas y relaciones con los demás, se establecen nuevas rutinas, y acuerdos, y se da una acomodación por ambas partes para lograr una complementariedad y nuevo sentido de pertenencia. En esta etapa se van constituyendo las primeras pautas transaccionales, que son formas de regular la conducta del otro, siendo necesario establecer límites para protegerse de la interferencia de las demandas de otros sistemas (Minuchin, 1999). La segunda etapa, la cual será detallada a mayor profundidad en la siguiente subsección, corresponde a una fase de expansión en la que la pareja al tener hijos, produce el subsistema parental que modifica de alguna manera el funcionamiento del subsistema conyugal. Esta fase implica integrar un tercer miembro, definir y negociar los roles parentales, responsabilizarse por el cuidado de una nueva persona e ir adaptándose a los cambios evolutivos propios del hijo. La tercera etapa del ciclo vital familiar corresponde a una fase de estabilidad en la cual ocurre la crianza de los hijos y el acompañamiento de los padres en su crecimiento. Es posible que surga un nuevo subsistema, siendo el fraterno cuando se tienen dos o más hijos. En esta etapa es necesario equilibrar el hogar con el mundo externo, especialmente con el ingreso a la escuela y manejar la separación. Cuando los hijos conquistan la adolescencia, se da la cuarta etapa en la cual se ven amenazados los límites y la autoridad, ya que las demandas del adolescente entran en conflicto con las de los padres, resultando necesario establecer un equilibrio entre el control y la autonomía. Por lo tanto, las reglas que regían en una etapa anterior tienen que redefinirse y adecuarse a esta nueva situación. La quinta etapa se relaciona con el concepto de “nido vacío”, pues los hijos alcanzan la adultez y deciden independizarse, por lo que la relación parento-filial exige una nueva reorganización. Los hijos usualmente constituyen sus propios núcleos familiares y los padres disponen más tiempo libre para reconectarse como pareja y

dedicarse a otras actividades que podrían haber dejado por un tiempo, aunque es posible que también pueda surgir una sensación de soledad en ellos. La última etapa del ciclo vital de la familia implica enfrentarse a la jubilación, enfermedad y muerte, y es cuando los padres pueden convertirse en abuelos y los hijos asumir el rol de cuidador de ellos (Santrock, 2006; Valdés, 2007).

Debido a los distintos cambios sociales, políticos, económicos y tecnológicos, el concepto de familia ha ido transformándose, dando lugar a diferentes tipos de estructuras familiares, como por ejemplo la nuclear, extensa, ensamblada, monoparental, etc., y no necesariamente todas atraviesan estas etapas de manera lineal (Marcos, 2010; Millán, 1996; Santrock, 2006; Valdés, 2007). No obstante, la familia como unidad básica de la sociedad continúa siendo de gran importancia para el desarrollo saludable del ser humano.

A continuación se hará una revisión en mayor profundidad con respecto a la segunda etapa del ciclo vital familiar.

2.2.1 La paternidad

El ingreso a la paternidad o maternidad es una etapa del desarrollo humano que se caracteriza por el nacimiento de un hijo, y por ende la creación de una familia nuclear. Es un acontecimiento que modifica por completo la vida de las personas porque implica hacerse responsable no sólo legal y económicamente del niño hasta que alcance su independencia, sino construir y mantener un vínculo emocional con él. Convertirse en padres es la segunda fase del ciclo vital de la familia, la cual implica integrar a un nuevo miembro, exigiendo a la pareja a ajustarse a esta nueva triada, y asumir un nuevo rol en la familia y sociedad. En un inicio ocurre una desorganización en la pareja acompañada de estrés, la cual se reestructura a partir de la negociación de los roles parentales, la restricción de la vida social y profesional, y el reordenamiento en las relaciones con los familiares y amigos (Kaplan y O'Connor, 1993; Mossop, 2013; Osofsky y Culp, 1993; Santrock, 2006). Además, exige “establecer un límite que permita el acceso del niño a ambos padres, y al mismo tiempo, que lo excluya de las relaciones conyugales” (Minuchin, 1999, p.94).

El concepto de paternidad y maternidad ha ido cambiando a lo largo del tiempo, debido a distintos factores como el ingreso de la mujer al mercado laboral, las reproducciones asistidas, los métodos anticonceptivos, vientres de alquiler, etc. Asimismo, los derechos igualitarios para hombres y mujeres han brindado nuevas concepciones de los roles masculinos y femeninos en esta etapa, produciendo nuevas maneras de relacionarse con los hijos. Las tareas del hogar y de la crianza de los hijos resultan hoy en día una función compartida por ambos padres y no sólo de la madre, por lo que se exige que los hombres se involucren más en la vida de los niños. Por lo tanto, la paternidad y maternidad ya no son conceptualizadas desde una perspectiva biológica, sino también como un proceso psíquico complejo y como una construcción cultural (Auad, 2009; Janto, 2015; Marcos, 2010).

Desde el embarazo, los padres de familia pueden ir viviendo sentimientos encontrados y van generando expectativas con respecto a su hijo, anhelando que tenga un desarrollo saludable. Es luego del nacimiento que estas ilusiones se ven contrastadas con la realidad, y usualmente en las madres se produce una reorganización psíquica denominada constelación maternal, que involucra un conjunto de deseos, temores y fantasías en relación a su bebé, a su propia madre, a su identidad y a su red de apoyo para cumplir con la crianza (Auad, 2009; Stern, 1994). Los padres de familia deben aplicar una serie de recursos psicológicos para adaptarse a esta nueva situación, así como habilidades interpersonales y emocionales para educar a su hijo, a pesar de que existe escasa preparación formal para esta etapa. Muchos padres de familia aplican estrategias adoptadas de sus propios padres las cuales no siempre son beneficiosas para el niño, y pueden contradecirse con aquellas propuestas por la familia de la otra pareja, produciendo confusión, conflicto y estrés (Santrock, 2006). Siguiendo a Minuchin (1999), si bien “la crianza de los hijos ofrece múltiples posibilidades para el crecimiento individual y para consolidar el sistema familiar, al mismo tiempo es un campo en el que se disputan arduas batallas” (p.64).

A pesar de que las parejas que ingresan a esta nueva etapa

atravesan muchos cambios psicológicos similares, la experiencia de cada

uno es diferente, pues dependiendo de su personalidad, historia familiar, estilos de vida y contexto en el que se encuentre, va a influenciar en la manera de asumir esta responsabilidad. Por lo tanto, son las características personales de cada padre y madre, y las situacionales las que determinan la manera en cómo se evalúa y afronta el estrés parental (Abidin, 1995; Cervone y Pervin, 2009; Deater-Deckard, 2004; Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2003).

Es importante mencionar que después del nacimiento del hijo, el cerebro de los progenitores y del bebé se van transformando, al generarse nuevas células y conexiones cerebrales a partir de las exigencias que trae consigo la paternidad o maternidad, implicando un grado de estrés positivo. La relación que surge entre los progenitores y sus hijos, estimulan la creación de circuitos cerebrales, que favorecen la construcción de una memoria a largo plazo y por consiguiente un vínculo afectivo duradero.

Incluso esta capacidad para generar nuevas neuronas, se ve determinada por la hormona prolactina y oxitocina las cuales incitan que los padres de familia manifiesten instintos paternos más intensos durante los primeros meses de vida de sus hijos. Sin embargo, en el caso de los hombres, aquellos que presentan un alto nivel de testosterona, tienden a mostrarse menos compasivos e involucrados en la crianza de sus hijos. En consecuencia, cuando uno de los progenitores se encuentra ausente en la vida de su hijo, el cerebro del niño se ve afectado, lo cual aumenta la probabilidad de que presente problemas emocionales, agresividad, adicciones, bajo rendimiento académico, dificultad para relacionarse con otros y baja autoestima (Mossop, 2013; Stern, 1994; Winnicott, 1999).

La transición hacia la paternidad no solo implica desarrollar un apego seguro con los hijos, sino también mantener un vínculo con la pareja, amigos, y continuar con la carrera profesional, generando una nueva identidad (Parker y Hunter, 2011; Santrock, 2006). Se ha encontrado que el tener un hijo puede llevar a algunas personas a unirse más como pareja, mientras que a otras a distanciarse. Por ende, existen parejas que disfrutaban más su relación conyugal antes de que el bebé naciera, mientras que otras muestran mayor satisfacción después del

nacimiento. Es necesario enfatizar que para entender la naturaleza de la relación padre-hijo y el desarrollo del niño, es indispensable estudiar la relación entre la pareja, ya que es posible que los conflictos no resueltos entre ellos se desplacen a la crianza del niño por una dificultad en separar las funciones de padre o madre de las de cónyuge, teniendo efectos secundarios (Cowan y Cowan, 2000; Deater-Deckard, 2004; Minuchin, 1999; Osofsky y Culp, 1993).

Finalmente, ejercer la paternidad o maternidad de manera exitosa es un desafío para las personas, ya que para lograrlo deben ir conociendo y comprendiendo las características propias y las de sus hijos para poder satisfacer sus necesidades y brindar las condiciones para que tengan un desarrollo óptimo.

2.2.1.1 El apego

Siguiendo el modelo teórico del apego desarrollado por Bowlby (2009), la relación emocional que se crea entre el bebé y el cuidador primario, durante los primeros años de vida, es la base del desarrollo socioemocional y de las relaciones futuras con otros. Cuando las necesidades del infante son satisfechas por el adulto, se genera una base de seguridad que le permite al bebé ir explorando el entorno y confiar en que su cuidador estará presente y brindará ayuda cuando se sienta amenazado. De esta manera, se desarrollan modelos de trabajo que son representaciones mentales acerca de las relaciones que tiene el niño con sus cuidadores principales, y que luego en la adultez se utilizan para relacionarse con los demás. La manera en que los padres de familia satisfacen las necesidades de sus hijos y los crían puede generar distintos tipos de vínculos entre ambos, siendo el apego seguro, apego inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente, e inseguro-desorganizado (Bowlby, 2009; Carver & Scheier, 1997; Santrock, 2006). Así pues aquellos niños con un apego inseguro, en especial el evitativo, pueden padecer depresión en los años posteriores. El apego evitativo es producto de un cuidado negligente en el cual el bebé va sintiéndose rechazado por

sus padres, lo cual le genera tristeza, desesperación, desamparo y finalmente depresión. Estos patrones pueden ir transmitiéndose de generación en generación, ya que los niños en el futuro como adultos actúan con sus propios hijos de la manera que actuaron sus padres con ellos. Por lo tanto, la depresión en los padres de familia aumenta el riesgo de que sus hijos también desarrollen este trastorno que se encuentra muy relacionado con el estrés (Deater- Deckard, 2004; Gao et al., 2009; Lebovici, 1988; Willinger et al., 2005).

2.2.1.2 Estilos de crianza

La manera en cómo los padres establecen autoridad y ejercen su poder suele denominarse estilo de crianza (Valdés, 2007). El estilo de crianza que adoptan los padres de familia está influenciando por diferentes factores como la conducta de los hijos, la edad y el sexo de los hijos, así como la cultura y contexto en donde viven, y tiene un impacto en el desarrollo de sus hijos y en el vínculo afectivo entre ellos.

Cuando los padres se enfrentan a la crianza y educación de sus hijos, van desarrollando un patrón de conductas y una manera particular de intervenir ante el comportamiento que exhiben los niños. Es así, que se va consolidando un estilo propio para criar a los niños, el cual involucra el establecimiento de disciplina y poder, reforzamiento de conductas adecuadas, grado de comunicación, apoyo, involucramiento en la vida de los hijos, etc. Estos patrones se pueden clasificar en cuatro tipos: autoritario, democrático, permisivo e inconsistente. El estrés en los padres de familia es un factor importante que influye en cómo educan a sus hijos y el trato que les dan. De manera que el estilo autoritario suele estar relacionado con padres que presentan mayor estrés, a diferencia de los padres con estilo democrático (Carver y Scheier, 1997; Deater-Deckard, 2004; Himmelstein, Graham y Weiner, 1991; Santrock, 2006).

2.3 Estrés parental

El estrés parental es un proceso en el cual la persona al ingresar en la etapa de la paternidad, evalúa las exigencias de su rol de padre o madre como algo que excede sus recursos para manejarlo. Este proceso está constituido por tres dimensiones que interactúan entre ellas constantemente; características del padre o madre, características del hijo, y la relación entre ambos (padre-hijo) (Abidin, 1995; Abidin y Loyd, 1985; Deater-Deckard, 2004; Díaz-Herrero, Brito de la Nuez, López Pina, Pérez-López y Martínez-Fuentes, 2010).

Siguiendo a Lázarus y Folkman (1986), las personas deben encontrar un equilibrio entre las demandas que les exige el ambiente y los recursos con los que cuenta para manejarlas. En el estrés parental, las demandas son bastantes y variadas, e involucran una adaptación a los atributos del hijo así como al nuevo rol social de padre o madre. Las demandas más comunes que surgen en la paternidad son las necesidades del hijo para que pueda sobrevivir, como por ejemplo, alimentación, cuidado, protección, afecto, ayudarlo a regular sus conductas y emociones, etc. Con respecto a los recursos, éstos van a depender de muchas variables personales y situacionales como ingresos económicos, nivel de educación, soporte social, sentido de competencia, personalidad, etc. No obstante, a pesar de que los padres de familia puedan contar con los recursos necesarios para afrontar el estrés de manera exitosa, no necesariamente implica que estarán libres de padecerlo, pues lo que más importa es la experiencia subjetiva acerca de la paternidad y crianza de los hijos (Cowan y Cowan, 2000; Mossop, 2013; Parker y Hunter, 2011; Valdés, 2007). Por ende “para un padre su hijo puede ser hiperactivo y demandante, mientras que para otro ese mismo niño es percibido como energético y activo”, (Deater-Deckard, 2004, p. 6).

2.3.1 Teorías acerca del estrés parental

Existen dos principales modelos teóricos acerca del estrés parental que se han ido desarrollando en base a los enfoques clásicos del estrés como el de Lázarus y Folkman (1986) y el de Holmes y Rahe (1967). El estrés parental puede ser estudiado desde el modelo multidimensional relación padre-hijo o también conocido como de estrés

por la crianza, y desde la teoría de sucesos cotidianos. Estos dos modelos teóricos si bien se basan en dos enfoques diferentes acerca del estrés, no se contradicen, sino son complementarios y juntos brindan una perspectiva global acerca de la naturaleza del estrés parental (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004).

2.3.1.1 Modelo multidimensional relación padre-hijo

El modelo relación padre-hijo fue desarrollado principalmente por el psicólogo Richard Abidin (1995), quien diseñó y construyó el Cuestionario de Estrés Parental para medir los niveles de estrés en padres de familia (Abidin y Loyd, 1985; Abidin y Solis, 1991).

Este modelo señala que el estrés parental está compuesto por tres elementos: dimensión del padre, dimensión del hijo, y relación padre-hijo. La dimensión del padre implica las características psicológicas internas del padre o madre, como la personalidad, creencias, autoconcepto, autoestima, sentido de competencia, estrategias de afrontamiento, etc. La dimensión del hijo involucra los atributos psicológicos del niño y las conductas que exhibe ante la crianza, como el temperamento, reacciones emocionales y el nivel de control de ellas, desarrollo físico y psicológico (atención, aprendizaje, relación con otros). La relación padre-hijo es la tercera dimensión, la cual se refiere a los aspectos que surgen de la interacción entre los padres de familia y sus hijos, como las expectativas de los padres hacia el desarrollo de sus hijos, el reforzamiento que reciben los padres de sus hijos, los conflictos entre ellos, y las interpretaciones y atribuciones de las conductas del otro.

Deater-Deckard (2004) sostiene que la presencia de los tres elementos de manera negativa, tienden a deteriorar la calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos, ya que cuando se encuentran en altos niveles, se reduce las muestras de cariño, incrementa el uso de métodos rígidos de disciplina, así como

hostilidad hacia el niño, y en su máxima consecuencia, abandono total del rol de padre o madre. Por ende, este deterioro en la relación hace que aumenten los problemas emocionales y de conducta en el niño, como por ejemplo, ansiedad, desobediencia, depresión y agresión.

Por lo tanto, este modelo permite predecir los efectos bi-direccionales entre el padre y el hijo, quienes se influyen mutuamente, produciendo un mecanismo circular. El estrés crónico puede interferir en la percepción de los padres respecto a la conducta de sus hijos, quienes tienden a inferir que es causada de manera intencionada y maliciosa por los niños. Los padres que realizan tales atribuciones, suelen utilizar métodos de disciplina más rígidos, sienten ira y en consecuencia se estresan más. Del otro lado, los niños que interpretan las conductas de sus padres como agresivas y de rechazo, tienen mayor riesgo de exhibir problemas emocionales y de conducta (Abidin, 1995; Deater-Deckard, 2004; Valdés, 2007). Así pues a medida que aumenta el estrés parental, se deteriora la calidad de la relación entre el progenitor y el niño, generando un impacto negativo en el desarrollo psicológico del menor que se manifiesta en temores, ansiedad, violencia, conductas inapropiadas, etc. En cambio, cuando disminuye el estrés en los padres de familia, se mejora la calidad de crianza y relación entre ambos, llevando consigo una optimización en el desarrollo y bienestar socio-emocional del niño (Baker y Heller, 1996; Himelstein et al., 1991; Ostberg y Hagekull, 2000).

2.3.1.2 Teoría de sucesos cotidianos

La teoría de sucesos cotidianos está basada en la investigación de Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus (como se citó en Sandín, 2003) quienes indican la existencia de acontecimientos diarios negativos, denominados hassles, y positivos como uplifts, en inglés. Estos eventos tienden a ser más frecuentes y menos impactantes en el momento, por lo que las personas suelen dejarlos

de lado o sobreadaptarse a ellos, sin aplicar estrategias de afrontamiento para eliminar el estrés que produce (Holmes y Rahe, 1967; Morrison y Bennett, 2008; Reeve, 1994; Rivera de, 2010;

Sandín, 2003).

Este modelo teórico es importante en el estudio del estrés parental porque considera los eventos diarios de la crianza como satisfacer las necesidades físicas de alimento, sueño, cuidado corporal del niño, así como solucionar conflictos entre hijos y manejar conductas inapropiadas. Organizar un horario de trabajo y de vida familiar es otra situación que puede generar estrés a los padres, ya que deben cumplir con varios roles de manera simultánea, lo cual dificulta alcanzar un estado de bienestar (Brannon y Feist, 2001; Cowan y Cowan, 2000; Deater-Deckard, 2004; DeLongis, Lazarus y Folkman, 1988).

2.3.2 Variables estudiadas en relación al estrés parental

Al revisar diversos estudios acerca del estrés en padres de familia, se encuentra que este fenómeno es experimentado en mayor o menor cantidad, sin importar el estado de salud mental, estatus social o recursos económicos de los padres (Douglas, 2000; Gosh Ippen, Kuending y Mayorga, 2014; Reitman, Currier, y Stickle, 2002; Schaeffer, Alexander, Bethke, y Kretz, 2005). Es así que es un estado psicológico presente en todas aquellas personas que asumen el rol de padre o madre, cuya intensidad varía por diversos factores. Las investigaciones realizadas acerca del estrés parental brindan resultados divergentes con respecto a distintas variables por lo que es difícil establecer un consenso (Deater- Deckard, 2004; Gao et al., 2009; Gjerdingen y Center, 2004; Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Nam et al., 2015; Olhaberry y Farkas, 2012; Solmeyer y Feinberg 2011; Soltis et al, 2015; Willinger et al., 2005).

2.3.2.1 Sexo

Con respecto al sexo de los padres, los estudios pioneros en el estrés parental, como el de Deater-Deckard y Scarr (1996) y Baker et al., (2003) encontraron que no existían diferencias estadísticamente significativas en la cantidad de estrés entre padres y madres, refutando la hipótesis de los investigadores. No obstante, sí se encontró mayor estrés en aquellos que presentaban menores ingresos económicos, menor apoyo de la pareja, insatisfacción matrimonial, mayor número de sucesos vitales estresantes, estilo de crianza autoritario y problemas de conducta en el hijo.

Sin embargo, investigaciones recientes han evidenciado que las madres reportaron mayor estrés que los padres, siendo en su mayoría las que estaban a cargo del cuidado del hijo. Aquellas con mayor nivel educativo, experiencia en crianza y que contaban con un modelo de padre o madre presentaron menor estrés, a diferencia de las que tenían un bajo nivel de educación, poca experiencia en el cuidado de niños y sin un modelo a seguir (Dabrowska y Pisula, 2010; Scher y Sharabany, 2005; Widarsson et al., 2013).

Si bien no hay un acuerdo sobre la existencia de diferencias entre hombres y mujeres con respecto a la cantidad de estrés parental, sí es importante mencionar que tanto los estudios antiguos como actuales coinciden en la posibilidad de que los procesos psicológicos para percibir y manejar el estrés sean diferentes según el sexo. Tal es el estudio de Baker y Heller (1996), que demostró que el estrés en las madres iniciaba desde que percibían pequeños indicadores de problemas conductuales y emocionales en sus hijos, mientras que en los padres, el estrés iniciaba después, cuando los problemas eran más serios y graves. En general, se ha encontrado una tendencia en las madres en utilizar el apoyo social como una estrategia de afrontamiento enfocada en la emoción, mientras que en los padres aquellas enfocadas en el problema. Por lo tanto, el soporte social es una

variable importante a considerar en el estudio del estrés parental porque tiene una función amortiguadora (Dabrowska y Pisula, 2010; Gao et al., 2009; Hauser-Cram, Warfield, Shonkoff y Krauss, 2001).

En suma, existen resultados mixtos con respecto al sexo de los padres de familia. Deater-Deckard (2004) sostiene que la mayoría de estos estudios han tomado esta variable basada en la dimensión biológica, y que son pocos los que consideran el concepto de género en vez de sexo. Por ende, sugiere la identidad de género como una variable importante a incluir en la investigación del estrés parental, a pesar de ser un constructo complejo de evaluar, ya que quizás en este factor puedan existir diferencias estadísticamente significativas.

2.3.2.2 Edad

Con respecto a la edad de los padres de familia, los resultados de investigaciones también son distintos. Algunos estudios sostienen que el estrés parental no varía significativamente en términos estadísticos, a medida que aumenta la edad, por lo que se mantiene estable en el tiempo (Deater-Deckard, Pinkerton y Scarr, 1996; Hauser-Cram et al., 2001).

Sin embargo, sí se han encontrado diferencias en el estrés en relación a la edad en la que los padres ingresan a la paternidad. Es así que los padres de familia primerizos que se encuentran en la adolescencia pueden experimentar mayor estrés a diferencia de aquellos que están entre los 20 y 30 años de edad, ya que suelen contar con menos recursos económicos, menos herramientas de trabajo, y todavía transitan en un proceso de maduración física y psicológica que no les permite estar preparados para afrontar, de manera exitosa, esta nueva etapa. No obstante, aquellas madres que tienen hijos después de los 30 años de edad, también pueden experimentar mayores niveles de estrés puesto que son más propensas a padecer problemas de salud, y el proceso de

readaptación de su cuerpo requiere más tiempo (Deater-Deckard, 2004; Dos Santos, De Brito y Yamaguchi, 2013; Ostberg y Hagekull, 2000).

2.3.2.3 Número de hijos

La cantidad de hijos que tienen las personas es otro factor que influencia la relación padre-hijo y el estrés parental. En general, son pocas las investigaciones del estrés parental que consideran la cantidad de hijos como un factor influyente.

Una de estas investigaciones pioneras en el estrés parental, reveló resultados importantes con respecto a los estilos de crianza y el número de hijos. Se encontró que aquellos padres con un sólo hijo, solían atribuir que su estilo de crianza era responsable de las conductas, emociones y cogniciones de su hijo, a diferencia de aquellos que tenían dos hijos o más, quienes atribuían estos aspectos del desarrollo a un origen de carácter genético y no ambiental (Himelstein et al., 1991).

Estudios más recientes encontraron que los padres de familia con mayor número de hijos reportaban mayor estrés parental. Específicamente, aquellas madres que trabajaban y tenían dos hijos o más, presentaron mayor estrés que aquellas que tenían un sólo hijo. Además, el nivel de estrés de las madres era mayor que aquellos padres que trabajaban, dado existía una mayor sobrecarga y conflicto de roles. No obstante, las madres trabajadoras que acababan de tener un hijo, presentaron más preocupaciones respecto a la logística del cuidado del niño mientras estaban en el trabajo, ya que no contaban con experiencia previa y reportaban menor satisfacción matrimonial, a diferencia de las que tenían más de un hijo. De manera que el estrés parental y el impacto que tiene en la relación matrimonial, se ve influenciada por la experiencia previa en el cuidado de niños y el número de hijos en el hogar (Hyde et al, 2001; Olhaberry y Farkas,

2012; Ostberg y Hagekull, 2000; Pérez, Lorence y Menéndez, 2010).

2.3.2.4 Apoyo social

El apoyo social como una estrategia de afrontamiento ha sido investigado en distintos estudios relacionados al estrés parental. La mayoría de las investigaciones sugieren que el soporte social es una variable moderadora del estrés, ya que se ha encontrado que tiene un impacto en los síntomas depresivos de los padres de familia, en sus actitudes y conductas hacia sus hijos, y en los efectos del estrés por bajos ingresos económicos (Dabrowska y Pisula, 2010; Gao et al., 2009; Hauser-Cram et al., 2001; Huang, Costeines, Kaufman y Ayala, 2014).

Sin embargo, otros estudios revelan que el apoyo social no se relaciona significativamente en términos estadísticos, con el estrés parental, sino que son otras variables como los escasos recursos económicos, la autoeficacia y la percepción de competencia parental que sí presentan una fuerte asociación. Además, estas investigaciones concluyen que el soporte social no modula los efectos de las variables mencionadas en el estrés parental, y por ende no debe ser considerada como moderadora (Raikes y Thompson, 2005; Respler-Herman, Mowder, Yasik y Shamah, 2012).

Los resultados contradictorios pueden deberse al hecho de que no se han considerado si el apoyo social es percibido por los padres de familia como efectivo o positivo. Es decir, contar con una red de apoyo social no necesariamente implica que la ayuda brindada sea considerada como efectiva por quienes la reciben o como positiva, puesto que las personas que integran esta red pueden criticar y juzgar, generando más estrés.

2.3.2.5 Cultura y origen étnico

El estrés parental es un fenómeno universal, que trasciende la raza y cultura en la que nacen las personas. Si bien todos los padres de familia sienten estrés al criar a sus hijos, es posible que el origen étnico y la cultura en la que se desenvuelve la familia genere diferencias en el estrés percibido.

Nam, Wikoff y Sherraden (2015), estudiaron las diferencias en los niveles de estrés de madres primerizas, de raza blanca, negra, india e hispánica, con hijos de 9 meses de edad en Oklahoma, Estados Unidos. Esta investigación revela que las madres hispánicas presentaron los más altos niveles de estrés, seguido por aquellas de raza negra, india y blanca respectivamente. Además, existía una asociación positiva entre el estrés parental y depresión, así como una relación negativa con el soporte social. El estudio señala que si bien existían diferencias en los ingresos económicos entre las madres de raza blanca y los otros tres grupos étnicos, esta variable no explicaba en su totalidad la diferencia en el nivel de estrés parental. No obstante, el nivel de educación sí era una variable que se asociaba de manera positiva con el estrés parental, pues los autores infieren que las madres con mayor nivel de educación eran vulnerables a experimentar conflictos referidos al trabajo porque debían cumplir con el rol de madre y trabajadora simultáneamente.

Un estudio llevado a cabo en madres adolescentes señaló que el embarazo precoz es más frecuente en mujeres de origen afroamericano y latino, por lo que son consideradas un grupo de riesgo ante la depresión y el estrés, a diferencia de las adolescentes de raza blanca. Los resultados demostraron que las madres que pertenecían a esta minoría étnica presentaban altos niveles de estrés, baja percepción de soporte social y mayor nivel de depresión. Asimismo, estos altos niveles de depresión se relacionaban significativamente en términos estadísticos, con mayores retrasos en el desarrollo de sus hijos. Por lo tanto es importante que los padres de familia puedan fortalecer su red de

soporte social, la cual les va a permitir reducir los síntomas depresivos y mitigar el nivel de estrés parental (Huang et al., 2014; Nam et al., 2015).

2.3.2.6 Temperamento y conductas del hijo

El estrés está también relacionado con las conductas del niño, su temperamento y regulación emocional. Aquellos niños que presentan poca capacidad de autorregulación emocional y problemas de comportamiento suelen tener padres y madres que reportan mayor estrés tal como se evidencia en distintos estudios. Igualmente, los padres de familia que perciben a sus hijos como muy intensos emocionalmente, con altos niveles de temor e irritabilidad tienden a involucrarse menos en la crianza de sus hijos, generando conflictos con la pareja (McBride et al., 2002; Neece, Green y Baker, 2012; Solmeyer y Feinberg, 2011; Williford, Calkins y Keane, 2007).

Asimismo, se ha encontrado en un estudio que el llanto de los bebés y niños, siendo una conducta típica en ellos, tiene un impacto en el estrés parental. Los participantes al escuchar un bebé llorando, experimentaron malestar y estrés, por lo que la percepción que tenían del llanto era negativa y desagradable. Incluso se encontró que el llanto por hambre era percibido como más urgente, aversivo y alertante que el llanto por dolor; y que las mujeres presentaban un estado de mayor alerta al escuchar el llanto por hambre mientras que los hombres lo presentaron cuando escucharon el llanto por dolor (Zeskind, Sale, Maio, Huntington y Weiseman, 1985).

No obstante, si bien las conductas del hijo suelen ser factores que generan estrés, también existe una relación inversa en la cual el estrés de los padres afecta la conducta de los niños, produciéndose así una circularidad. Estudios nacionales e internacionales demuestran que aquellos niños cuyos padres reportaron mayores niveles de estrés, presentaban menores

competencias de afrontamiento en situaciones difíciles, una disminución en su desempeño académico y desajuste emocional. De esta manera, se evidencia la capacidad de los niños para percibir los estados psicológicos de sus progenitores y se resalta la importancia de que los padres de familia promuevan un ambiente amable y cálido en su hogar, un acompañamiento cercano a sus hijos, y manejo adecuado del estrés y conflictos, con el fin de que puedan llevar un estilo de vida saludable y desarrollarse de manera óptima (Quintana y Sotil; 2000; Soltis et al., 2015).

2.3.2.7 Apego y depresión

El apego es un factor importante en el estrés parental ya que en la medida que se logre establecer un apego seguro, el niño va a estar en mayor capacidad para afrontar situaciones nuevas con mayor seguridad y eficacia, haciendo que los padres estén más tranquilos. Cuando los niveles de estrés aumentan en los padres de familia, se ve afectada la sensibilidad de los padres para identificar y satisfacer apropiadamente las necesidades de sus hijos, generando un apego inseguro. Por ende, aquellas madres que perciben haber establecido un apego seguro, reportan menor estrés parental, a diferencia de las madres que presentan un apego inseguro-avoidante, quienes reportan mayor estrés y menores conductas de sensibilidad ante las necesidades de sus hijos (Bowlby, 2009; Deater-Deckard, 2004; Mills-Koonce et al., 2011; Stern, 1994; Willinger et al., 2005; Winnicott, 1999).

La formación de este vínculo afectivo puede verse obstaculizado por un período de depresión post parto. En este sentido, resultados de diferentes estudios internacionales concluyen que existe una asociación positiva entre el estrés parental y la depresión, reduciendo la calidad y comunicación entre padre e hijo. Si bien los índices de depresión en padres y madres no aumentaron después del nacimiento, aquellos padres

de familia que experimentaron altos niveles de depresión cuando sus hijos eran bebés, también reportaban altos niveles de estrés un año después. Situaciones como el no poder dormir lo suficiente, dificultad para controlar la conducta de los hijos y la falta de apoyo social son factores que deterioran el estado de salud mental de los padres (Deater-Deckard et al., 1998; Gao et al., 2009; Parfitt y Ayers, 2014; Ponnet, et al., 2013).

2.3.2.8 Niños con dificultades

Muchas investigaciones relacionadas al estrés parental han tomado como muestra a padres de familia con hijos que presentan enfermedades físicas y dificultades psicológicas, tales como cáncer, leucemia, síndrome de Down, trastorno del espectro autista, déficit de atención e hiperactividad, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, etc. La mayoría de estos estudios tanto a nivel internacional como nacional, concluyen que existe mayor estrés en estos padres de familia que en aquellos cuyos hijos presentan un desarrollo saludable (Dabrowska y Pisula, 2010; Ong, Chandran y Boo, 2001; Rimmerman y Sheran, 2001; Walker, 2000; Widarsson et al., 2013). Sin embargo, muy pocos son los que indican que tales diferencias no son estadísticamente significativas (Gray, Edwards, O'Callaghan y Cuskelly, 2012).

En general, sostienen el estrés parental se ven potenciado de acuerdo a la magnitud del problema que manifiestan los hijos, sean físicos o psicológicos, y el tiempo que duran. Se ha hallado que el estrés parental se asociaba, en términos estadísticos, significativamente con la funcionalidad neurocognitiva de los hijos. Es así que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estrés de los padres de familia según los niveles de funcionamiento ejecutivo de los niños. Los padres con hijos que presentaron problemas neurocognitivos de mayor severidad, reportaban sentirse más estresados que aquellos que tenían hijos con menores dificultades en su funcionamiento. Los estresores más

impactantes eran aquellos relacionados con la incertidumbre de la enfermedad, como por ejemplo la preocupación por su duración y las consecuencias que conllevaba. Las frecuentes situaciones relacionadas a los cuidados de salud del niño incrementaban el malestar y estrés en los padres de familia, disminuían su seguridad en el rol materno o paterno por lo que la percepción sobre sus propias competencias parentales era baja (Mejía, 2013; Miceli et al., 2000; Moran y Pederson, 1998; Patel, Wong, Cuevas y Horn, 2013; Pineda, 2012; Singer et al., 1999; Valdez, 2013).

Continuando con la revisión de las investigaciones del estrés parental en la misma población, también se han realizado análisis en función a variables sociodemográficas. Los estudios han hallado que el estrés parental aumentaba en aquellos padres de familia que trabajaban quienes debían lidiar con situaciones estresantes no sólo en el hogar y en el cuidado de la salud del hijo, sino también en otros contextos. Específicamente en el Perú, los limeños exhibían mayor nivel de estrés, relacionado con las expectativas de los logros de sus hijos y refuerzos que reciben de ellos como cuidadores, mientras que los provincianos aparentaron sentirse más satisfechos con el desarrollo de sus hijos. Por último, se halló que las madres divorciadas reportaron mayor estrés, menor capacidad para la crianza, mayor aislamiento, síntomas depresivos y menor competencia parental al igual que aquellas que tenían hijos únicos (Mendoza, 2014; Pineda, 2012, Valdez, 2013).

A manera de conclusión, se puede decir que el estrés de los padres de familia tiende a estar relacionado con diversas variables sociodemográficas, como el sexo y la edad, tanto de los progenitores como de sus hijos. Igualmente, las características del niño y sus conductas son un factor muy relacionado con este fenómeno, ya que en la medida que se ajuste a las normas sociales y se comporte de acuerdo a lo esperado, los padres se sienten menos estresados. Es importante mencionar que el vínculo afectivo formado en los primeros años de vida entre los padres y su hijo, es un factor determinante para el desarrollo del niño y en

consecuencia en el nivel de estrés. Si el estrés no es adecuadamente manejado, este estado se puede prolongar, generando un estrés crónico y se puede transmitir a los niños, afectando su desarrollo evolutivo. Finalmente, es evidente que padres con hijos que presentan discapacidades padecen de un nivel de estrés muy elevado o intenso, a diferencia de padres cuyos hijos tienen un proceso evolutivo normal.



CAPÍTULO III: OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.1 Objetivos

En primer lugar, el presente estudio presenta los siguientes objetivos con el fin de analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental:

- Obtener evidencias de validez vinculadas al contenido mediante el juicio de expertos
- Obtener evidencias de validez vinculadas a la estructura interna mediante el análisis factorial exploratorio
- Obtener evidencias de confiabilidad mediante el método de consistencia interna
- Obtener evidencias de la capacidad discriminativa de los ítems mediante la correlación ítem-test corregida
- Elaborar baremos tentativos utilizando percentiles

En segundo lugar, el estudio presenta los siguientes objetivos de investigación:

- Comparar el estrés total y sus dimensiones, Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil, según el sexo de los padres de familia con niños entre 0 y 3 años de edad, que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna.
- Comparar el estrés total y sus dimensiones, Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil, según el grupo de edad de los padres de familia con niños entre 0 y 3 años de edad, que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna.
- Comparar el estrés total y sus dimensiones, Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil, según el número de hijos de los

padres de familia con niños entre 0 y 3 años de edad, que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna.

- Comparar el estrés total y sus dimensiones, Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil, según el apoyo externo de los padres de familia con niños entre 0 y 3 años de edad, que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna.

3.2 Hipótesis

Considerando los hallazgos contradictorios en las investigaciones acerca del estrés parental (Baker y Heller, 1996; Dabrowska y Pisula, 2010; Deater-Deckard y Scarr, 1996; Gao et al., 2009; Hyde et al., 2001; McBride et al., 2002; Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Neece et al., 2012; Olhaberry y Farkas,

2012; Ostberg y Hagekull, 2000; Pérez et al., 2010; Pineda, 2012; Scher y

Sharabany, 2005; Solmeyer y Feinberg, 2011; Soltis et al., 2015; Valdez, 2013; Widarsson et al., 2013; Williford et al., 2007; Willinger, et al., 2005) se asumen las siguientes hipótesis:

- Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés total en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el sexo.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés total en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el grupo de edad.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés total en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el número de hijos.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés total en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el apoyo externo.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Malestar Paterno, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el sexo.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Malestar Paterno, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el grupo de edad.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Malestar Paterno, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el número de hijos.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Malestar Paterno, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el apoyo externo.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el sexo.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el grupo de edad.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el número de hijos.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el apoyo externo.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Niño Díficil, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el sexo.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Niño Díficil, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el grupo de edad.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Niño Díficil, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el número de hijos.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la dimensión Niño Díficil, en los padres de familia con hijos entre los 0 y 3 años de edad que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, según el apoyo externo.

3.3 Definición de variables

3.3.1 Variable dependiente

La variable principal y dependiente de esta investigación es el estrés que puede ser definido como un proceso en el cual la persona al interactuar con su ambiente, le da un significado y evalúa lo que ocurre como algo que excede sus recursos para manejarlo (Lazarus y Folkman, 1986). Dado que se va a estudiar específicamente el estrés en padres de familia, se puede decir que el estrés parental es un proceso psicológico y dinámico en el cual la persona al tener un hijo, evalúa las demandas de su rol de padre o madre como excedentes de sus recursos para manejarlas adecuadamente. Este fenómeno está constituido por tres dimensiones que interaccionan entre ellas: características del padre o madre, características del hijo, y la relación entre ambos (padre-hijo) (Abidin y Loyd, 1985; Deater-Deckard, 2004; Díaz-Herrero et al., 2010).

El constructo de estrés parental puede ser definido operacionalmente como el puntaje total que obtiene el padre o madre al

responder los ítems del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada (Abidin, 1995; Abidin y Solis, 1991; Díaz-Herrero et al., 2010).

3.3.2 Variables independientes asignadas

Por otro lado, en la presente investigación se consideran las siguientes variables sociodemográficas de los participantes que serán recogidas mediante una ficha, con el fin de realizar las comparaciones respectivas. La variable sexo puede ser definida como masculino o femenino en base a los caracteres sexuales primarios y secundarios de los participantes (Laplanche y Pontalis, 2004), y operacionalmente según lo que marquen en la ficha sociodemográfica. El grupo de edad se puede definir como adultez temprana en la cual se incluyen a los participantes que indiquen en la ficha tener entre 20 y 39 años de edad, o como adultez intermedia que incluye a aquellos entre los 40 y 60 años de edad, según las etapas del desarrollo de Erikson (2000). La variable número de hijos se define a través de una categoría, en la cual se consideran uno, dos, tres o más hijos, tomando como punto de corte dos hijos el cual es el promedio en las familias de Lima Moderna (Ipsos APOYO Opinión y Mercado, 2012) y operacionalmente según lo que indiquen en la ficha. Por último, la variable apoyo externo se refiere a si el participante recibe o no ayuda adicional de otras personas para cuidar a su hijo, por lo que debe responder a una pregunta dicotómica (Sí o No), (Barrera y Ainlay, 1983).

CAPÍTULO IV: MÉTODO

4.1 Tipo y diseño de investigación

En primera instancia, la presente investigación es de tipo aplicada y psicométrica ya que en base a las puntuaciones derivadas de aplicar el Cuestionario de Estrés Parental, se han obtenido evidencias de confiabilidad y validez vinculada a la estructura interna y contenido. Asimismo, se ha analizado la capacidad discriminativa de los ítems y se elaboraron baremos tentativos. Todo ello con el fin de determinar las propiedades psicométricas del instrumento y producir así una herramienta tecnológica que pueda ser utilizada en futuras investigaciones (Alarcón, 2008; Hernández et al, 2010; Kerlinger y Lee, 2002).

En segunda instancia, tiene un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, y diseño transeccional descriptivo comparativo. Este estudio tiene un alcance cuantitativo puesto que se cuantificó el estrés en padres de familia de niños y niñas entre 0 y 3 años de edad, que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna, mediante el Cuestionario de Estrés Parental versión abreviada (Díaz-Herrero et al., 2010). Además, es no experimental porque se observó el fenómeno en su contexto natural, por lo que no se tuvo un control directo sobre las variables independientes. El diseño de la investigación es descriptivo comparativo porque la recolección de los datos se realizó en un sólo momento dado, lo cual va a permitir comparar el estrés en base a variables sociodemográficas (Hernández et al., 2010; Kerlinger y Lee, 2002).

4.2 Participantes

El presente estudio ha sido realizado en padres y madres de familia con hijos e hijas entre 0 y 3 años de edad, que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto de Lima Moderna. Se incluyeron padres y madres cuyos hijos presentaron un desarrollo esperado a su edad y saludable determinado por el pediatra o maestra de ellos.

Los distritos pertenecientes a Lima Moderna son San Miguel, Pueblo Libre, Jesús María, Magdalena del Mar, Lince, San Isidro, Miraflores, Surquillo, San Borja, Barranco, Santiago de Surco y La Molina (Ipsos APOYO Opinión y Mercado, 2012). Los habitantes de Lima Moderna representan el 12.9% de la población total de Lima Metropolitana, y pertenecen a un nivel socioeconómico predominantemente A (32.3%) y B (52.6%) (Ipsos APOYO, 2015). El ingreso familiar mensual bruto promedio de esta zona es de 4,790 nuevos soles, siendo el más alto de todas las zonas de Lima. Las familias que pertenecen a esta zona tienen en promedio 2.3 hijos, siendo la media más baja comparada con las otras zonas como Lima Norte, Sur, Centro, Este, etc.

Se excluyeron a los padres de familia que tienen hijos con discapacidades físicas, psicológicas, con un retraso en el desarrollo y enfermedades graves.

Se utilizó el muestreo no probabilístico intencional porque se reclutó a padres de familia que cumplieran con las características señaladas, siempre y cuando su participación era voluntaria (Hernández et al., 2010). El instrumento fue aplicado a padres de familia cuyos hijos asistían a nidos y consultorios pediátricos privados de Lima Moderna. La aplicación tomó 3 meses en total para recabar la información necesaria.

Se ha utilizado el modelo estadístico de diferencia de medias en el programa G* power (Buchner, Erdfelder, Faul y Lang, 2014) para calcular el tamaño de la muestra, el cual indicó 368 participantes. Para el cálculo, se decidió utilizar un tamaño del efecto mediano de .40 como punto de corte (Cohen, 1992), pues valores similares se han reportado en investigaciones antecedentes (Olhaberry y Farkas, 2012; Scher y Sharabany, 2005; Widarsson et al, 2013). Además, se utilizó un nivel de significancia de $p = .05$, y el valor de la potencia seleccionada (.95) supera el estándar mínimo recomendado de .80 (Wright, 2003). Se ha utilizado el mismo tamaño del efecto, potencia y significación para las comparaciones post hoc. Por último, se asumió a priori un ratio entre grupos de 2, puesto que no se conocían las cantidades de participantes en cada subgrupo de cada variable.

La muestra total quedó compuesta por 370 participantes, cuyas edades oscilaban entre los 20 y 50 años de edad, siendo 34 el promedio, y poseían entre 1 y 4 hijos en total, resultando en un promedio de 2. Tal como muestra la tabla

4.1, 304 de los participantes fueron madres (88.16%), mientras que 66 de ellos padres (17.84%). Con respecto al grupo de edad, 325 se ubicaron en la adultez temprana (87.84%) y 45 en la intermedia (12.16%). En cuanto al número de hijos, 213 personas tenían un hijo (57.57%), 122 con dos hijos (32.97%), y 35 con tres o más hijos (9.46%). Finalmente, 223 participantes sí recibieron ayuda de terceras personas para cuidar a sus hijos (60.27%), mientras que 147 de ellos no contaron con ello (39.73%).

Tabla
4.1

Distribución de los participantes según variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas		n	%
Sexo	Femenino	304	
	88.16 Masculino	66	17.84
Grupo de edad	Adultez temprana	325	87.84
	Adultez intermedia	45	12.16
Número de hijos	Uno	213	57.57
	Dos	122	32.97
	Tres o más	35	9.46
Apoyo externo	Sí	223	60.27
	No	147	39.73

4.3 Técnicas de recolección de datos

Para recolectar la información sociodemográfica, se aplicó una ficha de datos elaborada para esta investigación, que incluye las siguientes variables: sexo, edad, número de hijos y apoyo externo.

Luego los participantes respondieron el Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada (PSI-SF) que mide el estrés percibido en padres de familia (ver anexo 1.2), (Díaz-Herrero, et al., 2010). Este instrumento fue elaborado en inglés por Abidin en 1983 y revisado junto a Loyd (1985), en Estados Unidos. Está dirigido a una población padres y madres entre los 18 y 60 años de edad que tengan hijos e hijas entre 1 mes y 12 años de edad. La administración de la prueba se puede dar de manera individual o colectiva, al tener un formato de autoinforme.

Esta prueba psicológica está basada en el modelo multidimensional de estrés por la crianza de Abidin (1995). El modelo señala que los factores que generan estrés son aditivos y multidimensionales; éstos pueden ser tanto externos como el nacimiento de un hijo, como internos que se refieren a los pensamientos y sentimientos de los padres al asumir sus responsabilidades de la crianza. De esta manera, el estrés parental está determinado por factores intrínsecos a los padres como su sentido de competencia y personalidad, por factores extrínsecos referidos a las características psicológicas de su hijo como temperamento, necesidades y adaptabilidad, y la relación que se forma entre ambos (Abidin, 1995; Abidin y Loyd, 1985; Deater-Deckard, 2004; Pérez y González, 2007).

La versión original del instrumento estuvo compuesta por 120 ítems agrupados en dos dimensiones: dominio de los padres y dominio del niño. Con respecto a las propiedades psicométricas, se encontró altos coeficientes de consistencia interna para las puntuaciones de la dimensión dominio del niño (.89), dominio de los padres (.93) y del cuestionario total (.95). Asimismo, se obtuvo un coeficiente de Spearman de .55 para las puntuaciones de dominio del niño y .70 para dominio de los padres, mediante el método test-retest, con un lapso de tiempo de un año. En cuanto a las evidencias de validez relacionadas a la estructura interna, se encontraron dos factores que explicaron el 58% de la varianza mediante en análisis de componentes principales con rotación varimax. Sin embargo, los autores concluyeron que el tiempo de aplicación era extenso debido a la numerosa cantidad de ítems (Abidin y Loyd, 1985).

Esta prueba fue traducida y adaptada al español en base a una muestra de 223 madres españolas, manteniendo propiedades psicométricas satisfactorias. Se obtuvo un coeficiente de consistencia interna de .88 para las puntuaciones en dominio del niño, .92 en dominio del padre y .94 en la prueba total. Si bien el análisis de componentes principales con rotación varimax determinó la existencia de dos factores moderadamente relacionados, Abidin y Solis (1991) sugirieron que tres factores permiten interpretar mejor el estrés parental en la muestra española. De ahí que los dominios serían las características de los padres, interacción entre padres e hijos, y características de los niños.

Dada la extensión de la prueba original, se creó la versión abreviada cuyo tiempo de aplicación es entre 10 y 15 minutos. La versión reducida está

compuesta por 36 ítems agrupados en tres dimensiones, siendo 12 ítems para cada una.

La primera dimensión se denomina Malestar Paterno (ítem 1 al 12), la cual se refiere a los conflictos con la pareja en los estilos de crianza, la falta de apoyo externo para cuidar al hijo, el sentido de competencia para atender las necesidades del hijo y el aplazamiento de otras actividades. Es decir, los factores intrínsecos, características individuales del padre o madre, y la percepción que tienen sobre su rol como tal. Puntajes altos en esta dimensión implican también sentimientos de culpa, dificultad para actuar con asertividad y autoridad ante el niño, sensación de restricción de la libertad, aislamiento social, y deterioro en la salud.

La segunda dimensión denominada Interacción Disfuncional Padre-Hijo (ítem 13 al 24) mide la relación conflictiva que surge entre el padre y el hijo que se ha ido formando a lo largo del tiempo, y que se relaciona con las expectativas que tienen los padres acerca del desarrollo de su hijo, la percepción que tienen sobre calidad de la relación entre ambos y el reforzamiento que reciben de sus hijos.

La tercera dimensión es Niño Difícil (ítem 25 al 36) que busca medir el grado en que el estrés parental se ve potenciado por las características propias del hijo como el temperamento, necesidades, conducta y adaptabilidad. Es decir, los aspectos del niño que dificultan el rol de la crianza de los padres, como por ejemplo la capacidad del niño para adaptarse a cambios, la demanda de atención mediante conductas, el estado de ánimo, distractividad y sobreactividad.

Es importante mencionar que aparte de los 36 ítems, existe una escala de sucesos estresantes del ítem 37 al 55 para que los participantes marquen los eventos que pueden haber sucedido en los últimos 12 meses, con el fin del que el psicólogo pueda tener mayor conocimiento acerca del estrés de los padres. Se espera una respuesta dicotómica, de verdadero y falso, pero no son incluidas dentro del puntaje total de la prueba, y se interpretan de manera cualitativa e individual.

Los puntajes del instrumento se obtienen mediante una escala Likert de cinco niveles (*Muy de Acuerdo, De Acuerdo, No estoy seguro, Desacuerdo, Muy en Desacuerdo*), siendo 1 el valor mínimo cuando marcan *Muy en Desacuerdo* y 5 el máximo cuando indican *Muy de Acuerdo*. En el caso de los ítems 22 y 32,

se asigna 5 como máximo puntaje cuando los participantes eligen la opción 1, y como mínimo se les otorga 1 punto cuando seleccionan la opción 5. Igualmente, en el ítem 33 se le asigna 5 puntos cuando marcan 10 o más conductas que les molesta de sus hijos, y 1 punto cuando indican entre 1 a 3 conductas. El puntaje máximo que se puede obtener para la prueba total es 180 y el mínimo 36. Para cada dimensión, la puntuación máxima es 60 y la mínima es 12. La versión española cuenta con baremos percentilares que permiten interpretar los puntajes directos. Las puntuaciones que se ubican por encima del percentil 85 y por debajo del percentil 20, presentan significación clínica, por lo que el rango de normalidad de los puntajes es entre el percentil 15 y 80 (Díaz-Herrero, et al., 2010).

En adición, este instrumento cuenta con una escala de Respuesta Defensiva para determinar si los participantes responden de manera sesgada con tendencia positiva, con el fin de presentar una imagen favorable y minimizar los problemas en la relación con sus hijos. Para obtener las puntuaciones de esta escala se suman los ítems 1, 2, 3, 7, 8, 9, 11. Finalmente, cuando el puntaje total de la escala de Respuesta Defensiva es menor a 10, se puede decir que existe un sesgo en las respuestas de los participantes y los resultados deben ser interpretados con cautela (Díaz-Herrero et al., 2010). Ante esta situación, pueden surgir tres hipótesis que el examinador debe considerar. La primera es que el participante se está esforzando en brindar una imagen favorable de sí mismo como un padre muy competente y que no se ve afectado por las tensiones emocionales que conlleva la crianza. Esto puede ocurrir debido a que el progenitor no es capaz de reconocer las frustraciones y molestias que conlleva la paternidad por lo que rechaza la realidad de que educar a un niño es una difícil tarea. La segunda hipótesis es que el participante no se encuentra involucrado en su rol como padre o madre por lo que no experimenta estas tensiones. Es decir, es posible que el padre o la madre no estén implicados en los cuidados básicos del niño, no conozcan sus preferencias alimenticias, miedos, o su historia de enfermedades. La tercera hipótesis es que el participante es, en efecto, un padre o una madre muy competente para manejar las funciones y responsabilidades de la paternidad o maternidad, y puede mantener buenas relaciones con los demás y con su pareja. Es importante mencionar, que esta escala no indica cuál de las hipótesis mencionadas es la correcta en un caso concreto, pero si se

complementa información obtenida en una entrevista y con el resto de las respuestas del cuestionario, se podría inferir cuál es la hipótesis más probable.

Con respecto a las propiedades psicométricas, las puntuaciones de la versión reducida obtuvieron altos coeficientes de consistencia interna en su idioma original para la dimensión Malestar Paterno (.87), Interacción Disfuncional Padre-Hijo (.80), Niño Difícil (0.85) y estrés total (.91), utilizando una muestra de madres con hijos e hijas entre los 10 meses y 7 años de edad de Estados Unidos. Con respecto a las evidencias de validez relacionadas a la estructura interna, se encontraron tres factores relacionados moderadamente mediante el análisis factorial exploratorio con rotación varimax (Abidin, 1995). La prueba fue traducida y adaptada al español en una muestra de madres con hijos de 10 meses a 3 años de edad, obteniendo coeficientes de consistencia interna de .91 para las puntuaciones de Malestar Paterno, .90 para Niño Difícil y

.91 para el estrés total. Sin embargo, este estudio indentificó sólo dos factores

relacionados, que explicaron el 48.77% de la varianza común, mediante el análisis factorial exploratorio con rotación promax, dejando de lado la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo (Díaz-Herrero et al., 2010). En una siguiente investigación realizada por los mismos autores, en una muestra de padres con hijos entre 10 meses y 3 años de edad, sí hallaron tres factores relacionados que explicaron el 47.48% de la varianza común mediante el análisis factorial exploratorio con rotación promax. Además, los coeficientes de consistencia interna fueron elevados, siendo .82 para las puntuaciones de Malestar Paterno, .84 en Interacción Disfuncional Padre-Hijo, .82 en Niño Difícil y .90 en la prueba total, (Díaz-Herrero, Brito de la Nuez, López Pina, Pérez-López y Martínez-Fuentes, 2011). Estas propiedades obtenidas son similares a las de la prueba original en inglés, y ambas versiones presentan una correlación de .94 (Abidin, 1995; Pozo, Sarriá y Méndez, 2006).

Si bien el Cuestionario de Estrés Parental, en su versión abreviada y en español, ha sido utilizado en tres investigaciones en el Perú que demuestran confiabilidad en sus puntuaciones, no se han obtenido evidencias de validez. En una de las investigaciones, en la que se realizó un muestreo piloto en padres de familia con niños que presentan trastorno del espectro autista, se obtuvo un coeficiente de consistencia interna de .93 para las puntuaciones totales del test. Además, se obtuvo un coeficiente de .84 en Malestar Paterno, .82 en Interacción

Disfuncional Padre-Hijo, y .87 en Niño Dificil (Pineda, 2012). En el segundo estudio, se obtuvo un coeficiente de consistencia interna de .87 para las puntuaciones totales del test, .72 en la dimensión Malestar Paterno, .71 en Interacción Disfuncional Padre-Hijo y .81 en Niño Dificil (Mejía, 2013). En la tercera investigación, se obtuvo un coeficiente de consistencia interna de .85 en las puntuaciones de Malestar Paterno, .80 en interacción disfuncional, .88 en Niño Dificil y .92 en las puntuaciones totales de la prueba (Mendoza, 2014).

Finalmente, si bien la versión completa española de este instrumento presenta propiedades psicométricas satisfactorias (Abidin y Solis, 1991), se opta por utilizar la versión abreviada en español porque la primera presenta algunas limitaciones respecto a la longitud y la cantidad de tiempo requerida para su administración. La versión reducida también cuenta con propiedades psicométricas apropiadas y se ha utilizado en diversas investigaciones tanto a nivel internacional como nacional (Abidin y Solis, 1991; Díaz-Herrero et al., 2010, 2011; Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Pineda, 2012). Asimismo, se tuvo acceso al instrumento y manual al contactar a los autores españoles (ver anexo 1.1) (Díaz-Herrero et al., 2010, 2011). Por último, el psicólogo Deater-Deckard (2004) comenta que el estrés parental puede ser medido de la misma manera, en diferentes grupos culturales, utilizando particularmente el Cuestionario de Estrés Parental, ya que presenta validez intercultural, al haber sido aplicado a diferentes grupos étnicos.

4.4 Procedimiento de recolección de datos

Para recolectar los datos de la investigación, primero se modificaron algunas oraciones del cuestionario que estaban redactadas con ciertos errores gramaticales. Por lo tanto, para validar estas correcciones, las oraciones fueron revisadas y aprobadas de manera individual por 8 psicólogos expertos en el área clínica y de la salud, que trabajan con padres de familia y niños, y que tienen experiencia en el área psicométrica de instrumentos. Los psicólogos indicaron en un documento elaborado específicamente para esta investigación, sus datos entre los cuales señalaron su nombre, ocupación, centro laboral y grado de estudios el cual fue como mínimo aceptado el de licenciatura. Luego, tuvieron que determinar la relevancia y representatividad de cada ítem en base a las

definiciones conceptuales brindadas, respondiendo a una pregunta dicotómica de Sí o No (Sí transformado al valor 1 y No transformado al valor 0), y señalando observaciones para posibles mejoras cuando lo consideraban pertinente (ver anexo 3).

Para la aplicación final, se entregó una carta elaborada por el director de la carrera a las directoras de nidos y pediatras, con el fin de solicitar permiso y coordinar la aplicación del cuestionario a los padres de familia que asisten a sus centros. Luego, el consentimiento informado fue firmado voluntariamente por los participantes (ver anexo 2). Los padres de familia respondieron una ficha de datos para obtener información respecto a las variables sociodemográficas y luego el Cuestionario de Estrés Parental en versión abreviada en español (ver anexo 1.2). La aplicación del cuestionario se llevó a cabo entre los días lunes y viernes, y entre las 12 del mediodía y las 4 de la tarde. Los participantes respondieron de manera individual y tuvo una duración aproximada entre 10 y 15 minutos.

4.5 Estrategias de análisis de datos

Al obtener los cuestionarios respondidos, se procedió a elaborar una base de datos, para realizar los siguientes análisis psicométricos y estadísticos.

En primer lugar, para obtener evidencias de validez vinculadas al contenido, se calculó el coeficiente V de Aiken para la representatividad y relevancia de cada ítem. En base a la cantidad de expertos y el número de acuerdos se aceptaron aquellos ítems que superaban el valor mínimo aceptado del coeficiente de .88, con un nivel de significancia estadística de $p < .05$ (Escrura, 1988).

En segundo lugar, con respecto a las evidencias de validez en relación a

la estructura interna del Cuestionario de Estrés Parental, se realizaron cuatro análisis factoriales exploratorios con el fin de poder encontrar y comparar estructuras multidimensionales y examinar las cargas factoriales de los ítems en cada una de ellas, para así seleccionar aquella que evidencia mayor estabilidad y solidez. El primero consistió en incluir todos los ítems de la prueba y utilizar la rotación varimax (ver anexo 4.1). El segundo análisis también incluyó todos los ítems pero la rotación utilizada fue oblimin (ver anexo 4.2). En el tercer análisis

factorial exploratorio sólo se incluyeron los ítems aprobados por los jueces y se utilizó la rotación varimax (ver anexo 4.3). El cuarto análisis consistió también en incluir sólo los ítems aprobados por expertos pero con rotación oblimin. En los cuatro análisis factoriales exploratorios, los ítems cuyas cargas factoriales eran inferiores a .30 (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999) y aquellos que cargaban en más de un factor fueron eliminados. En el siguiente capítulo se presentan los resultados obtenidos con respecto al cuarto modelo que presentó evidencias de validez vinculadas al contenido mediante el juicio de expertos, y evidencias de validez vinculadas a la estructura interna usando el análisis factorial exploratorio con rotación oblicua, pues los factores están relacionados. Es importante mencionar que también se procedió a realizar el análisis paralelo (Preacher y MacCallum, 2003) utilizando el programa MacParallel Analysis (Watkins, 2011) el cual permitió definir con mayor acierto el número de factores a retener en base al criterio que sugiere como punto de corte cuando aquellos autovalores generados al azar exceden los producidos de manera experimental (Watkins, 2006).

En tercer lugar, se calculó la capacidad discriminativa de los ítems mediante la correlación ítem-test corregida, utilizando el valor mínimo aceptado de .20 y la confiabilidad de las puntuaciones a través el método de consistencia interna, utilizando como referencia el valor mínimo aceptado de .70 (Everitt y Skronidal, 2010). Por último, se elaboraron los baremos generales en base a percentiles.

En cuarto lugar, para comparar las puntuaciones medias, se asumió la distribución normal siguiendo el teorema del límite central ya que la muestra supera el número mínimo de 30 casos en cada subgrupo de las variables sociodemográficas, y supera los 100 casos en total (Hernández et al., 2010). Por lo tanto, se aplicó la prueba paramétrica t-Student que permite comparar las medias poblacionales a partir de dos grupos independientes en la muestra, basados en las variables sexo, grupo de edad y apoyo externo, incluyendo el contraste de homogeneidad de varianzas mediante la prueba de Levene. Asimismo, se consideraron como criterios estadísticos el tamaño del efecto de estas comparaciones calculando el coeficiente d de Cohen (1992) y la potencia estadística mediante el criterio $1-\beta$ (Wright, 2003). Con respecto al número de hijos se utilizó la prueba paramétrica ANOVA y la prueba post hoc Tukey-

Kramer, dado que se debió comparar tres grupos no equivalentes en su cantidad y al encontrarse varianzas homogéneas en las tres dimensiones y la prueba total (Field, 2009).



CAPÍTULO V: RESULTADOS

A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos en base a los análisis estadísticos realizados, según los objetivos de la investigación. En primer lugar, se reportan los hallazgos con respecto al análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental. Específicamente se hace referencia a las evidencias de validez vinculadas al contenido y a la estructura interna, así como al análisis de discriminación de los ítems, la confiabilidad de las puntuaciones de cada dimensión y prueba total, y la baremación. En segundo lugar, se presentan los puntajes alcanzados en las tres dimensiones y en el puntaje total del Cuestionario de Estrés Parental, según la variable sexo, grupo de edad, número de hijos y apoyo externo. Luego, se determina si existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias, en las subcategorías de cada variable sociodemográfica.

5.1 Análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental

Se ha obtenido evidencias de validez vinculadas al contenido, mediante el juicio de 8 expertos en la temática, quienes evaluaron la representatividad y relevancia de los ítems con respecto a las dimensiones a las que pertenecen. De esta manera, tal como muestra la tabla 5.1, se encuentra que la mayoría de los ítems obtienen un coeficiente V de Aiken igual o superior a .88, con un nivel de significancia estadística de $p < .05$ (Escurra, 1988). No obstante, los ítems 6, 7, 9, 10 y 17 obtienen un coeficiente V de Aiken menor al valor mencionado, con un nivel de significancia estadística de $p > .05$, teniendo que ser eliminados.

Tabla 5.1

Coefficientes V de Aiken para la relevancia y representatividad de cada ítem

Ítems	V de Aiken			
	Relevancia	<i>p</i>	Representatividad	<i>p</i>
MP1	.88	.035	.88	.035
MP2	1.00	.004	1.00	.004
MP3	1.00	.004	1.00	.004
MP4	1.00	.004	1.00	.004
MP5	.88	.035	.88	.035
MP6	.13	>.05	.13	>.05
MP7	.50	>.05	.50	>.05
MP8	.88	.035	.88	.035
MP9	.50	>.05	.63	>.05
MP10	.25	>.05	.25	>.05
MP11	1.00	.004	1.00	.004
MP12	1.00	.004	1.00	.004
IDPH13	1.00	.004	1.00	.004
IDPH14	1.00	.004	1.00	.004
IDPH15	1.00	.004	1.00	.004
IDPH16	1.00	.004	1.00	.004
IDPH17	.75	>.05	.75	>.05
IDPH18	.88	.035	.88	.035
IDPH19	.88	.035	.88	.035
IDPH20	1.00	.004	1.00	.004
IDPH21	1.00	.004	1.00	.004
IDPH22	1.00	.004	1.00	.004
IDPH23	1.00	.004	1.00	.004
IDPH24	.88	.035	.88	.035
ND25	1.00	.004	1.00	.004
ND26	1.00	.004	1.00	.004
ND27	1.00	.004	1.00	.004
ND28	1.00	.004	1.00	.004
ND29	1.00	.004	1.00	.004
ND30	1.00	.004	1.00	.004
ND31	1.00	.004	1.00	.004
ND32	1.00	.004	1.00	.004
ND33	1.00	.004	1.00	.004
ND34	1.00	.004	1.00	.004
ND35	1.00	.004	1.00	.004
ND36	1.00	.004	1.00	.004

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo,
 ND=Niño Dificil

Con respecto a la pertinencia del análisis factorial de los datos, se puede apreciar en la tabla 5.2 un valor de .88 en la medida de adecuación

muestral Kaiser-Meyer-Olkin, siendo un valor considerado apropiado (Hair et al., 1999). Esto indica que existe una alta proporción de varianza común entre las variables. Asimismo, la prueba de esfericidad de Bartlett fue estadísticamente significativa ($X^2= 3601.56$, $gl= 276$, $p<.001$), lo cual permite rechazar la hipótesis nula referida a que las variables a nivel poblacional se estructuran con una matriz de identidad. Por lo menos un par de variables presenta relaciones estadísticamente significativas, siendo posible factorizar la matriz de correlaciones.

Tabla
5.2

Estadísticos de adecuación de los datos para ser sometidos al análisis factorial exploratorio

KMO y Prueba de Bartlett			
Medida de adecuación Kaiser-Meyer-Olkin.			.88
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi cuadrado		3601.56
	gl		276
	<i>p</i>		<.001

En cuanto a la extracción inicial de factores, tal como se puede apreciar en la tabla 5.3, cinco de ellos poseen autovalores superiores a 1.00 (Kaiser, 1960), explicando el 58.20% de la varianza común.

Tabla 5.3

Resultados de la extracción inicial con el método de ejes principales

Factor	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	7.18	29.93	29.93	6.64	27.66	27.66
2	2.39	9.97	39.89	1.89	7.86	35.52
3	2.11	8.80	48.69	1.66	6.90	42.42
4	1.22	5.10	53.79			
5	1.06	4.41	58.20			
6	0.98	4.08	62.28			
7	0.80	3.35	65.63			
8	0.80	3.34	68.96			
9	0.75	3.11	72.07			
10	0.71	2.96	75.03			
11	0.67	2.80	77.83			
12	0.65	2.72	80.55			
13	0.59	2.48	83.02			
14	0.54	2.26	85.28			
15	0.51	2.13	87.41			
16	0.47	1.97	89.39			
17	0.46	1.91	91.29			
18	0.39	1.62	92.91			
19	0.35	1.45	94.36			
20	0.32	1.35	95.71			
21	0.30	1.24	96.95			
22	0.28	1.18	98.13			
23	0.24	0.99	99.11			
24	0.21	0.89	100.00			

Sin embargo, los resultados del análisis paralelo de acuerdo al programa de Watkins (2011), siendo el método más robusto, indican la existencia de tres factores con autovalores superiores a los obtenidos al azar, que en conjunto explican el 48.69% de la varianza común. Estos criterios resultan suficientes para sustentar que el Cuestionario de Estrés Parental presenta un modelo multidimensional.

En la tabla 5.4 se puede observar la relación de los ítems de la prueba de acuerdo a los factores retenidos y la correlación entre ellos. La validez de las puntuaciones del Cuestionario de Estrés Parental, en relación a la estructura interna se evidenció a través del análisis factorial exploratorio, con rotación oblicua. Aparte de eliminar los ítems sugeridos por los jueces (6, 7, 9, 10 y 17),

también se eliminaron los ítems 1, 13, 16, 22, 23, 24 y 31, dado que cargaban en más de un factor simultáneamente y presentaban cargas factoriales mayores a

.30 (Hair et al., 1999). Por ende, se eliminaron en total 12 ítems, quedando el cuestionario compuesto por 24 ítems en total, siendo 7 ítems para la dimensión Malestar Paterno, 6 ítems para Interacción Disfuncional Padre-Hijo, y 11 ítems para Niño Difícil. Es importante mencionar que varios de los ítems eliminados correspondían a la escala de Respuesta Defensiva, por lo que no podrá ser analizada ni utilizada ya que los ítems restantes resultan insuficientes para detectar sesgos en los participantes.

Por último, se obtiene una correlación positiva y moderada de .44 entre el factor 1 y factor 2, y entre el factor 1 y factor 3. Igualmente, la correlación entre el factor 2 y 3 es positiva y moderada al ser de .33 (Cohen, 1992).

Tabla 5.4

Matriz de factores rotados con el método oblimin y correlación entre los

Item	Factor		
	1	2	3
iMP2		.76	
dMP3		.78	
rMP4		.67	
dMP5		.77	
sMP8		.38	
MP11		.51	
MP12		.55	
IDPH14			.41
IDPH15			.51
IDPH18			.80
IDPH19			.59
IDPH20			.95
IDPH21			.36
ND25	.54		
ND26	.60		
ND27	.77		
ND28	.73		
ND29	.76		
ND30	.81		
ND32	.36		
ND33	.37		
ND34	.57		
ND35	.46		
ND36	.41		
Factor			
1	1.00	.44	.44
2	.44	1.00	.33
3	.44	.33	1.00

Nota: Método de extracción: factorización de eje principal. MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Difícil

En las tablas 5.5, 5.6, y 5.7 se pueden apreciar los resultados del análisis de discriminación de cada ítem, en relación al puntaje total obtenido en sus respectivas dimensiones. Todos los ítems de la dimensión Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil presentan adecuados coeficientes de correlación ítem-test corregido, y superan el valor mínimo aceptado de .20 (Everitt y Skrondal, 2010). Esto indica que todos los ítems permiten discriminar entre los participantes que puntúan alto y bajo en cada dimensión.

Tabla 5.5
Análisis de discriminación de los ítems para la dimensión Malestar Paterno

Ítem	Correlación ítem-total corregido
MP2	.65
MP3	.65
MP4	.58
MP5	.70
MP8	.43
MP11	.50
MP12	.58

Nota: MP=Malestar Paterno

Tabla 5.6
Análisis de discriminación de los ítems para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo

Ítem	Correlación ítem-total corregido
IDPH14	.42
IDPH15	.46
IDPH18	.63
IDPH19	.53
IDPH20	.77
IDPH21	.39

Nota: IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo

Tabla 5.7

Análisis de discriminación de los ítems para la dimensión Niño Difícil

Ítem	Correlación ítem-total corregido
ND25	.57
ND26	.54
ND27	.69
ND28	.70
ND29	.62
ND30	.72
ND32	.41
ND33	.38
ND34	.61
ND35	.58
ND36	.49

Nota: ND=Niño Difícil

Al encontrarse tres factores definidos y altas cargas factoriales en ellos, también se hallaron altos coeficientes de confiabilidad en las puntuaciones de cada dimensión y la prueba total ya que superan el valor mínimo aceptado de .70 (Everitt y Skronidal, 2010). La tabla 5.8 muestra un coeficiente de consistencia interna de .84 para la dimensión Malestar Paterno con un error estándar de medición de 2.32. El coeficiente de consistencia interna obtenido para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo es .77 con un error estándar de medición de 1.28. La dimensión Niño Difícil obtuvo un coeficiente de consistencia interna de .87 con un error estándar de medición de 2.45, y la prueba total obtuvo un coeficiente de consistencia de .89 con un error estándar de medición de 4.04.

Tabla 5.8

Confiabilidad de las puntuaciones en cada dimensión y en la prueba total

Dimensión	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Error estándar de medición
MP	7	.84	2.32
IDPH	6	.77	1.28
ND	11	.87	2.45
Prueba total	24	.89	4.04

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Dificil

En la tabla 5.9, se muestran los baremos elaborados tentativamente, en base a las puntuaciones brutas transformadas a percentiles, para cada dimensión y la prueba total. El máximo puntaje total que se ha obtenido en esta muestra es 94 y el mínimo es 24 ($M=43.82$; $DE=12.17$). En la dimensión Malestar Paterno, se obtuvo 35 como puntaje máximo y 7 como mínimo ($M=15.90$; $DE=5.79$). La puntuación máxima en Interacción Disfuncional Padre-Hijo es 18 y la mínima es 6 ($M=7.95$; $DE=2.67$), y por último en Niño Dificil se obtuvo como 50 puntaje máximo y 11 como mínimo ($M=19.97$; $DE=6.80$).

Tabla 5.9
Conversión de puntuaciones brutas a percentiles del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Percentil	Dimension Interacción			Percentil	
	Puntaje total	Malestar paterno	disfuncional padre-hijo	Niño difícil	
99	86	32	17	44	99
95	65	26	14	31	95
90	59	23	12	28	90
85	56	22	11	27	85
80	53	21	10	25	80
75	51	20	9	24	75
70	50	19	8	23	70
65	48	18	8	22	65
60	47	17	7	21	60
55	44	16	7	20	55
50	43	15	7	19	50
45	41	15	6	18	45
40	39	14	6	17	40
35	38	13	6	16	35
30	36	12	6	15	30
25	35	11	6	14	25

20	33	10	6	14	20
15	31	10	6	13	15
10	29	9	6	12	10
5	27	8	6	12	5
1	25	7	6	11	1

5.2 Contraste de hipótesis a través de la comparación de medias según variables sociodemográficas

A continuación, se muestran los resultados obtenidos a partir de la comparación de las puntuaciones medias de los participantes en la prueba total y en sus dimensiones, utilizando la prueba paramétrica t-Student para la variable sexo, grupo de edad y apoyo externo, y la prueba paramétrica ANOVA y post hoc Tukey-Kramer para la variable número de hijos. Asimismo, se reporta el nivel de significancia estadística ($p < .050$), el tamaño del efecto siguiendo la clasificación de Cohen (1992) y la potencia estadística alcanzada según el criterio de .80 como el valor mínimo aceptable (Wright, 2003).

5.2.1 Sexo

La tabla 5.10 muestra las puntuaciones medias de los padres y madres en cada dimensión y la prueba total. En primer lugar, asumiendo varianzas heterogéneas a nivel poblacional en las puntuaciones obtenidas en la dimensión Malestar Paterno, $F(1, 368)=9.18$; $p = .003$, los resultados muestran la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las madres ($M=16.37$; $DE=5.97$) y los padres ($M=13.74$; $DE=4.29$); $t(126.41)=4.17$; $p < .001$, y por lo tanto la hipótesis planteada es válida. De esta manera, las madres presentan mayor cantidad de estrés que los padres con respecto al Malestar Paterno, obteniendo un tamaño del efecto moderado de .57 y una potencia estadística de .99, que supera el mínimo aceptable.

En segundo lugar, sí se encuentran varianzas homogéneas a nivel poblacional en las puntuaciones de la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, $F(1, 368)=1.77$; $p = .184$ entre padres y madres. Asumiendo la homogeneidad de varianzas, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones medias entre madres ($M=8.03$; $DE=2.73$) y padres ($M=7.56$; $DE=2.38$); $t(368)=1.30$; $p = .194$, alcanzando un tamaño del efecto pequeño de .18 y una potencia estadística de .25, que queda por debajo del valor mínimo aceptable. Por lo tanto, la hipótesis formulada es inválida.

En tercer lugar, con respecto a la dimensión Niño Difícil, sí se puede asumir la homogeneidad de varianzas a nivel poblacional en las puntuaciones entre padres y madres, $F(1, 368)=0.20$; $p=.654$. De esta manera, sí se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre madres ($M=20.31$; $DE=6.87$) y padres ($M=18.39$; $DE=6.26$), $t(368)=2.09$;

$p=.038$, quedando validada la hipótesis. Por ende, las madres presentan

mayor cantidad de estrés que los padres, aunque con un tamaño del efecto pequeño de .28 y una potencia estadística de .55, que no supera el mínimo aceptable.

Por último, sí se puede asumir varianzas homogéneas a nivel poblacional para los puntajes totales del Cuestionario de Estrés Parental, $F(1, 368)=3.57$; $p=.060$. Por consiguiente, sí se hallan diferencias estadísticamente significativas entre el puntaje total de las madres ($M=44.71$; $DE=12.39$) y los padres ($M=39.70$; $DE=10.24$); $t(368)=3.07$;

$p=.002$, con un mediano tamaño del efecto de .42 y una potencia estadística de .86, superando el mínimo aceptable. De esta manera, se valida la hipótesis respectiva.

Tabla

5.10

Comparación de puntuaciones medias entre padres y madres

Dimensión	Grupo	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>	1-β
					4.17	<.001	.57	.99
					1.30	.194	.18	.25
					2.09	.038	.28	.55
					3.07	.002	.42	.86

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Difícil

En general, son las madres quienes presentan significativamente, en términos estadísticos, mayor estrés que los padres en la dimensión Malestar Paterno, Niño Difícil y la prueba total. En la dimensión

Interacción Disfuncional Padre-Hijo si bien las madres puntúan más alto, esta cantidad de estrés no es, en términos estadísticos, significativamente mayor que la de los padres.

5.2.2 Grupo de edad

Asumiendo varianzas poblacionales homogéneas para la dimensión Malestar Paterno, $F(1, 368)=0.041$; $p=.840$, la tabla 5.11 muestra que no hay suficiente evidencia para afirmar que existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias de los participantes que se ubican en la adultez temprana ($M=15.98$; $DE=5.82$) y adultez tardía ($M=15.33$; $DE=5.65$); $t(368)=0.70$; $p=.487$, con un pequeño tamaño del efecto de .10 y una potencia estadística de .10 que queda por debajo del valor mínimo aceptable. Por ende, queda invalidada la hipótesis formulada.

Igualmente para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, al asumir varianzas homogéneas a nivel poblacional, $F(1, 368)=0.349$; $p=.555$, tampoco se hallan diferencias estadísticamente significativas entre los padres de familia que se encuentran en la adultez temprana ($M=7.96$; $DE=2.71$) y adultez intermedia ($M=7.89$; $DE=2.45$), $t(368)=0.16$; $p=.873$, con un tamaño del efecto pequeño de .03 y una potencia estadística de .05, que queda muy por debajo del mínimo aceptable. La hipótesis respectiva es por lo tanto inválida.

Resultados similares también se hallan para la dimensión Niño Difícil, al encontrarse varianzas homogéneas poblacionales $F(1, 368)=1.025$; $p=.312$. Los participantes que se ubican en la adultez temprana ($M=20.03$; $DE=6.90$) no difieren significativamente, en términos estadísticos, en sus puntuaciones medias de estrés con respecto a aquellos en la adultez intermedia ($M=19.53$; $DE=6.06$), $t(368)=0.46$; $p=.646$, obteniendo un pequeño tamaño del efecto de .07 y una potencia estadística de .07, siendo un valor debajo del mínimo que se acepta. De esta manera, se invalida la hipótesis respectiva.

Por lo tanto, para el puntaje total de la prueba, asumiendo varianzas homogéneas poblacionales, $F(1, 368)=0.635$; $p=.426$, no se

encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los padres de familia que se ubican en la adultez temprana ($M=43.96$; $DE=12.30$) y la adultez intermedia ($M=42.76$; $DE=11.27$), $t(368)=0.62$; $p=.534$, con un pequeño tamaño del efecto de .10 y una potencia estadística de .10, siendo un valor debajo del aceptable, y quedando invalidada la hipótesis formulada.

Tabla
5.11

Comparación de puntuaciones medias según el grupo de edad

Dimensión	Grupo	n	M	DE	t	p	d	1-β
MP	Adultez temprana	325	15.98	5.82	0.70	.487	.10	.10
	Adultez intermedia	45	15.33	5.65				
IDPH	Adultez temprana	325	7.96	2.71	0.16	.873	.03	.05
	Adultez intermedia	45	7.89	2.45				
ND	Adultez temprana	325	20.03	6.90	0.46	.646	.07	.07
	Adultez intermedia	45	19.53	6.06				
Puntaje total	Adultez temprana	325	43.96	12.30	0.62	.534	.10	.10
	Adultez intermedia	45	42.76	11.27				

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Difícil

En resumen, si bien los participantes que se encuentran en la adultez temprana presentan un puntaje promedio mayor que los de la adultez intermedia, tanto para las tres dimensiones y como para la prueba total, estas diferencias no son estadísticamente significativas.

5.2.3 Número de hijos

Al analizar los resultados de la prueba de Levene para la dimensión Malestar Paterno, se concluye que las varianzas estimadas en los tres grupos son homogéneas a nivel poblacional, $F(2, 367)=1.18$; $p=.310$. Al observar la tabla 5.12 y 5.13, se determina que el puntaje promedio de estrés, en esta dimensión, no difiere significativamente, en términos estadísticos, entre tener un hijo ($M=15.61$; $DE=5.60$), dos ($M=16.33$; $DE=5.95$), o tres o más hijos ($M=16.14$; $DE=6.46$), $F(2, 367)=0.63$; $p=.534$, con un nulo tamaño del efecto de .00 y una potencia estadística de .05, quedando debajo del valor mínimo aceptable. De esta manera se invalida la hipótesis respectiva.

En la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, asumiendo varianzas homogéneas poblacionales, $F(2, 367)=0.53$; $p=.588$, tampoco se hallan diferencias significativas en términos estadísticos, en las puntuaciones medias entre los padres de familia que tienen un hijo ($M=7.99$; $DE=2.84$), dos hijos ($M=7.93$; $DE=2.49$), y tres o más hijos ($M=7.74$; $DE=2.27$), $F(2, 367)=0.13$; $p=.877$, por lo que se invalida la hipótesis formulada. El tamaño del efecto encontrado es nulo al obtener un valor de .00, con una potencia estadística de .05, siendo un valor debajo de lo aceptable.

Con respecto a la dimensión Niño Difícil, al asumir varianzas homogéneas poblacionales, $F(2, 367)=0.50$; $p=.610$, se encuentra que por lo menos una de las medias de los tres grupos difiere en términos estadísticamente significativos de las demás, $F(2, 367)=4.36$; $p=.013$, quedando validada la hipótesis, aunque se obtiene un pequeño tamaño del efecto de .02 y una potencia estadística de .07 que no supera el mínimo aceptable. Los resultados del análisis de comparaciones múltiples, utilizando la prueba post hoc Tukey-Kramer se pueden observar en la tabla 5.14, la cual será descrita posteriormente.

Los resultados obtenidos para el puntaje total de la prueba, indican que las varianzas de los tres grupos son homogéneas a nivel poblacional, $F(2, 367)=1.11$; $p=.331$, y que no existe suficiente evidencia empírica para sostener que las puntuaciones medias entre tener un hijo

($M=42.74$; $DE=11.41$), dos hijos ($M=45.66$; $DE= 13.14$), o tres o más ($M=43.97$; $DE=12.72$) se diferencien en términos estadísticos significativamente, $F(2, 367)= 2.25$; $p=.107$, con un pequeño tamaño del efecto de .01 y una potencia estadística de .05, que queda por debajo del mínimo aceptable. Por lo tanto, se invalida la respectiva hipótesis.

Tabla
5.12

Puntuaciones medias según el número de hijos

Dimensión	Grupo	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
MP	Uno	213	15.61	5.60
	Dos	122	16.33	5.95
	Tres o más	35	16.14	6.46
IDPH	Uno	213	7.99	2.84
	Dos	122	7.93	2.49
	Tres o más	35	7.74	2.27
ND	Uno	213	19.14	6.38
	Dos	122	21.39	7.34
	Tres o más	35	20.09	6.67
Puntaje total	Uno	213	42.74	11.41
	Dos	122	45.66	13.14
	Tres o más	35	43.97	12.72

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Difícil

Tabla 5.13

Análisis de varianza unifactorial en las tres dimensiones y prueba total según el número de hijos

Dimensión		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p	η	1- β
MP	Entre grupos	42.27	2	21.135	0.63	.534	.00	.05
	Dentro de grupos	12337.83	367	33.618				
	Total	12380.10	369					
IDPH	Entre grupos	1.88	2	.941	0.13	.877	.00	.05
	Dentro de grupos	2636.14	367	7.183				
	Total	2638.02	369					
ND	Entre grupos	395.76	2	197.882	4.36	.013	.02	.07
	Dentro de grupos	16662.91	367	45.403				
	Total	17058.67	369					
Puntaje total	Entre grupos	66.71	2	330.86	2.25	.107	.01	.05
	Dentro de grupos	54011.79	367	147.17				
	Total	54673.50	369					

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Difícil

Al encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias de los grupos de la dimensión Niño Difícil, los resultados de la prueba post hoc Tukey-Kramer de comparaciones múltiples en la tabla 5.14, muestran que el puntaje promedio de los padres de familia con un hijo ($M=19.14$; $DE=6.38$) sí se diferencia, en términos estadísticos, significativamente del puntaje promedio de aquellos que tienen dos hijos ($M=21.39$; $DE=7.34$), $p=.009$, pero no de aquellos con tres o más hijos ($M=20.09$; $DE=6.67$), $p=.720$. Además, tampoco se encuentra evidencia empírica para sostener que la media de los participantes con dos hijos se diferencien, en términos estadísticos, significativamente de la media de aquellos con tres o más hijos, $p=.570$.

Tabla 5.14

Comparación de puntuaciones medias en cada dimensión y prueba total, según el número de hijos

Dimensión	Grupo		Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	p
MP	Uno	Dos	-.72	.66	.521
		Tres o más	-.53	1.06	.870
	Dos	Uno	.72	.66	.521
		Tres o más	.19	1.11	.985
	Tres o más	Uno	.53	1.06	.870
		Dos	-.19	1.11	.985
IDPH	Uno	Dos	.06	.30	.981
		Tres o más	.25	.49	.868
	Dos	Uno	-.06	.30	.981
		Tres o más	.19	.51	.926
	Tres o más	Uno	-.25	.49	.868
		Dos	-.19	.51	.926
ND	Uno	Dos	-2.26	.77	.009
		Tres o más	-.95	1.23	.720
	Dos	Uno	2.26	.77	.009
		Tres o más	1.31	1.29	.570
	Tres o más	Uno	.95	1.23	.720
		Dos	-1.31	1.29	.570
Puntaje total	Uno	Dos	-2.92	1.38	.087
		Tres o más	-1.23	2.21	.842
	Dos	Uno	2.92	1.38	.087
		Tres o más	1.68	2.33	.749
	Tres o más	Uno	1.23	2.21	.842
		Dos	-1.68	2.33	.749

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Difícil

En síntesis, los padres de familia con dos hijos presentan el mayor promedio de estrés, seguido por los que tienen tres hijos o más y, luego por los que tienen un sólo hijo, en las dimensiones Malestar Paterno, Niño Difícil y en la prueba total. Sólo en la dimensión Niño Difícil se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, específicamente entre participantes con un hijo y dos hijos. En la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, los padres de familia con un hijo presentan mayor cantidad de estrés, seguido por los que tienen dos,

y luego por los que tienen tres o más. Sin embargo, no existen diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos para esta dimensión.

5.2.4 Apoyo externo

Con respecto a la dimensión Malestar Paterno, y asumiendo varianzas homogéneas poblacionales, $F(1, 368)=2.04$; $p=.154$, la tabla

5.15 muestra la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre aquellos padres de familia que sí reciben ayuda de terceras personas para cuidar a sus hijos ($M=15.21$; $DE=5.50$), y aquellos que no lo reciben ($M=16.84$; $DE=6.08$), $t(368)=-2.84$; $p=.005$, obteniendo un tamaño del efecto mediano de .30 y una potencia estadística de .81, que supera el valor mínimo aceptable. De esta manera, se valida la hipótesis formulada.

Al asumir varianzas heterogéneas a nivel poblacional para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, $F(1, 368)=4.77$; $p=.030$, los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los participantes que reciben apoyo de otros en la crianza de sus hijos ($M=7.75$; $DE=2.47$), y los que no cuentan con ello ($M=8.25$; $DE=2.94$), $t(275.04)=-1.71$, $p=.088$, por lo que se invalida la hipótesis respectiva. Estos resultados obtienen un pequeño tamaño del efecto de .18 y una potencia estadística de .40, que no supera el valor mínimo aceptable.

En cuanto a la dimensión Niño Díficil, asumiendo varianzas homogéneas poblacionales, $F(1, 368)= 2.22$, $p=.137$, tampoco existe suficiente evidencia que indique diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones medias de los padres de familia que reciben apoyo de otras personas ($M=19.52$; $DE= 6.27$) y los que no tienen ayuda para criar a sus hijos ($M=20.65$; $DE=7.51$), $t(368)=-1.56$, $p=.121$, quedando invalidada la hipótesis. En esta dimensión se alcanzó un tamaño del efecto pequeño de .17 y una potencia estadística de .34 que no supera el mínimo valor aceptable.

Por último, asumiendo varianzas homogéneas poblacionales para el puntaje total de la prueba, $F(1, 368)=3.78$; $p=.053$, sí existen diferencias estadísticamente significativas entre los participantes que reciben ayuda de

terceras personas para cuidar a sus hijos ($M=42.48$; $DE=11.25$) y los que no cuentan con este apoyo ($M=45.84$; $DE=13.24$), $t(268)=-2.61$; $p=.009$, con un mediano tamaño del efecto de .28 y una potencia estadística de .74, que se encuentra muy cercano al valor mínimo aceptable. Por lo tanto, se valida la hipótesis formulada.

Tabla
5.15

Comparación de puntuaciones medias según la tenencia de apoyo externo

Dimensión	Grupo	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>	1-β
					-2.84	.005	.30	.81
					-1.71	.088	.18	.40
					-1.56	.121	.17	.34
					-2.61	.009	.28	.74

Nota: MP=Malestar Paterno, IDPH=Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ND=Niño Dificil

En conclusión, las puntuaciones promedio de estrés en cada dimensión y en la prueba total suelen ser mayores en los padres de familia que no cuentan con apoyo externo. Estas diferencias son estadísticamente significativas en la dimensión Malestar Paterno y la prueba total.

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

En primer lugar, se revisan y discuten los resultados obtenidos en base al análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental, en su versión abreviada, haciendo énfasis en sus propiedades psicométricas, y en los estándares de pruebas psicológicas con los que cumple y que resultan relevantes para el presente estudio.

En segundo lugar, se analizan e interpretan los resultados en base al contraste de hipótesis a través de la comparación de medias según las variables sociodemográficas utilizadas.

6.1 Análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada

Los resultados obtenidos en la primera parte de la presente investigación brindan evidencia empírica para confirmar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental en su versión abreviada y en español. Se encontraron altos coeficientes de consistencia interna para las puntuaciones derivadas al aplicar el instrumento, evidencias de validez vinculadas a la estructura interna y al contenido, y capacidad discriminativa en los ítems. Estos hallazgos son similares a los encontrados en distintas investigaciones que utilizan esta prueba, siendo una de las más estudiadas y aplicadas en el Perú y en el mundo (Abidin, 1995; Abidin y Loyd, 1985; Abidin y Solis, 1991; Díaz-Herrero et al., 2010, 2011;

Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Pineda, 2012; Pozo, Sarriá, y Méndez, 2006). Incluso

ha sido traducida no sólo al español, sino también al chino, portugués, japonés, francés, etc., presentando propiedades psicométricas satisfactorias, y ha sido estudiada en poblaciones rurales, urbanas, clínicas, no clínicas y minorías étnicas (Douglas, 2000; Gosh Ippen et al., 2014; Reitman et al., 2002; Schaeffer et al., 2005).

El análisis factorial exploratorio con rotación oblicua fue el método más adecuado ya que permitió inferir el estrés parental como factor subyacente, reteniendo la mayor cantidad de ítems con capacidad discriminativa, relevancia y representatividad del constructo evaluado. Eliminando los ítems recomendados por los jueces y por el método de ejes principales, el instrumento quedó conformado por 24 ítems en total con altas cargas factoriales, y que permiten discriminar entre

aquellos participantes que puntúan alto y bajo en las dimensiones del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada. La dimensión Malestar Paterno quedó compuesta por 7 ítems, Interacción Disfuncional Padre-Hijo por 6 ítems, y Niño Difícil por 11 ítems. Los ítems de la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo fueron los que más se eliminaron porque cargaban en otras dimensiones, lo cual resulta entendible ya que esta dimensión involucra aspectos de los padres y de los niños, los cuales se incluyen en las otras dos dimensiones. Con respecto a la dimensión Malestar Paterno y Niño Difícil, los ítems saturaban adecuadamente en sus respectivos factores. Por lo tanto, el puntaje máximo que se puede alcanzar para la prueba total es 120 y el mínimo es 24. Para la dimensión Malestar Paterno es 35 como máximo y 7 como mínimo, para Interacción Disfuncional Padre-Hijo la puntuación máxima es 30 y mínima es 6, y para Niño Difícil 55 es el máximo y 11 el mínimo.

Esta nueva estructura factorial evidencia un modelo multidimensional, el cual se ajusta al modelo teórico relación padre-hijo, conocido también como modelo de estrés por la crianza de Abidin (1995), el cual sostiene que el estrés parental es un fenómeno que ocurre cuando interaccionan tres elementos: las características del padre y características del hijo, produciendo una relación conflictiva entre ambos.

Es importante mencionar que 3 ítems de los 7 que componían la Escala de Respuesta Defensiva y que eran parte de la prueba total, fueron eliminados como parte del proceso psicométrico al no evidenciar validez en relación al contenido y ni a la estructura interna. Por lo tanto, los 4 ítems restantes, si bien quedan aprobados psicométricamente, resultan insuficientes para detectar sesgos en las respuestas de los participantes por lo que no es posible continuar utilizando el puntaje de 10 como punto de corte. De esta manera, no se logró utilizar esta escala, sugiriéndose en investigaciones futuras elaborar una nueva con propiedades psicométricas satisfactorias que permita identificar respuestas defensivas en los padres de familia.

Para finalizar con el análisis psicométrico, se logró elaborar baremos generales en base a percentiles, de manera tentativa. Se sugiere que en futuras investigaciones, con muestras extraídas de la misma población y de otras poblaciones, se construyan baremos en base a distintas variables sociodemográficas y que definan niveles de estrés parental.

Es necesario señalar que el Cuestionario de Estrés Parental en su versión abreviada y traducida al español, presenta algunas desventajas. Una de ellas es que analiza la diada padre-hijo en menor profundidad que la versión extensa. Además, la versión española mostraba errores gramaticales, uso de doble negación, y conectores en sus enunciados, dificultando la comprensión de ellos. Sin embargo, errores como “Desde que he tenido este hijo, siento que casi nunca soy capaz de hacer las cosas que me gustan” y “Casi siempre siento que no le gusto a mi hijo ni quiere estar cerca de mí”, se lograron corregir con el fin de que los participantes puedan entender los ítems adecuadamente. En cuanto a sus ventajas, el instrumento cuenta con un lenguaje sencillo, directo y apropiado a la población examinada. Su aplicación es breve, es utilizado en diferentes contextos, y sus propiedades psicométricas permiten aplicarlo en futuras investigaciones en el medio peruano.

Asimismo, este instrumento es útil para el diseño de programas de prevención o intervención en padres de familia, y así evitar que transmitan el estrés a sus hijos, generen un estilo de vida poco saludable, y desarrollen una relación conflictiva que afectaría el establecimiento de un apego seguro y un estilo de crianza democrático (Bowlby, 2009; Deater-Deckard, 2004; Quintana y Sotil, 2000; Valdés, 2007). Incluso, los programas podrían estar basados según cada dimensión del cuestionario. Es decir, se pueden diseñar programas para mejorar el autoestima, autoeficacia, manejo de estrés en general, etc., cuando los padres puntúan alto en Malestar Paterno; optimizar la relación entre el padre y el hijo cuando se puntúa alto en la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo; y ofrecer estrategias apropiadas para que los padres aprendan a manejar las conductas de los niños cuando obtienen un alto puntaje en Niño Difícil. El Cuestionario de Estrés Parental es, por lo tanto, una herramienta práctica que brinda información acerca del estrés que experimentan los padres de familia, detecta cuáles son las dimensiones que se ven más afectadas, y permite proponer líneas de acción específicas, tanto para poblaciones clínicas como no clínicas.

A continuación se detallarán los estándares para prueba psicológicas que corresponden al presente estudio y con los que cumple el Cuestionario de Estrés Parental en su versión peruana y abreviada. Se hace referencia a la validez, confiabilidad, equidad, diseño y desarrollo de instrumentos, y a la documentación adjunta para el instrumento (American Educational Research Association,

American Psychological Association y National Council on Measurement in Education [AERA, APA y NCME], 2014).

En cuanto a las evidencias de validez, se logró cumplir los estándares 1.1, 1.2, 1.4, 1.8, 1.9, 1.10 y 1.11 ya que en la presente investigación se describe el propósito del instrumento y el constructo que busca medir siendo el estrés parental, así como las explicaciones teóricas, como el modelo de estrés por la crianza de Abidin (1995), y explicaciones empíricas en base a investigaciones antecedentes (Abidin y Loyd, 1985; Abidin y Solis, 1991; Díaz-Herrero et al., 2010, 2011) para validar la interpretación de las puntuación total de los participantes. Asimismo, se ofrece nueva evidencia empírica para la interpretación de los puntajes en una nueva población, siendo ésta los padres de familia de Lima Moderna. Además, se describe detalladamente la muestra y el contexto del proceso de validación, en el cual se incluyen las características sociodemográficas de los participantes como área geográfica en la que habitan, nivel socioeconómico, contexto social, sexo, grupo de edad al que pertenecen, número de hijos y si cuentan o no con apoyo externo. Se detalla también el procedimiento para llevar a cabo el juicio de expertos, incluyendo las características profesionales como profesión, ocupación y grado de instrucción, y se presenta el documento elaborado que fue entregado para que evalúen la representatividad y relevancia de los ítems. Igualmente se detallaron los aspectos relacionados al procedimiento de recolección de datos como la autorización para aplicar la ficha sociodemográfica y el instrumento, el tiempo de administración y lugar en que se llevó a cabo. Los estándares 1.13, 1.14 y 1.15 también se alcanzaron, puesto que se explican los resultados del análisis factorial como evidencia de validez relacionada a la estructura interna, encontrándose tres factores correlacionados moderadamente. Además, se detalla la interpretación de cada dimensión de la prueba y los altos coeficientes de consistencia interna de las puntuaciones en cada una de ellas. Por último, si bien se tuvo que eliminar la Escala de Respuesta Defensiva debido al número insuficiente de ítems para identificar sesgos, sí se explica el proceso para calcular el puntaje de esta escala en la versión española y las posibles hipótesis que pueden surgir cuando un participante puntúa 10 o menos, advirtiendo que los resultados deben ser interpretados con cautela por el examinador.

Con respecto a las evidencias de confiabilidad, se mantuvieron las condiciones ambientales para aplicar el instrumento, ya que fue administrado sea

en el centro pediátrico o educativo, de manera individual, de lunes a viernes y entre las 12 del mediodía y las 4 de la tarde, logrando así cumplir con el estándar 2.0 y

2.1. Asimismo, se cumplieron los criterios 2.3, 2.5, 2.6, 2.13 y 2.19 ya que se reportaron los altos coeficientes alfa de Cronbach obtenidos para las puntuaciones de la prueba total y las dimensiones, mediante el método de consistencia interna, siendo el procedimiento más consistente de utilizar de acuerdo a la estructura del instrumento. Incluso se reportó el error estándar de medición en cada dimensión y se detallaron las características de la muestra utilizada para cuantificar la confiabilidad. El estándar 2.9 también se logró alcanzar, pues se exponen las evidencias de confiabilidad de las puntuaciones de la versión extensa en inglés y en español, con muestras americanas y españolas, así como las de la versión reducida en inglés y español con muestras americanas, españolas y peruanas (Abidin, 1995; Abidin y Loyd, 1985; Abidin y Solis, 1991; Díaz-Herrero et al., 2010, 2011; Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Pineda, 2012).

En cuanto a la equidad en las pruebas, se cumplen con los estándares 3.0,

3.1, 3.2, 3.4 y 3.5 ya que se detalló el proceso utilizado para minimizar factores que puedan obstaculizar la medición del constructo como por ejemplo, la corrección de los ítems con errores gramaticales, dobles negaciones y uso de conectores que podrían confundir a los participantes y afectar la validez de la interpretación de sus puntajes. Asimismo, se utilizó una aplicación estandarizada del instrumento para mantener las mismas condiciones ambientales para todos los participantes. Para lograr los criterios 3.9, 3.11 y 3.13 se logró modificar algunas oraciones para que los ítems presenten un lenguaje sencillo, directo, apropiado a la población utilizada y con una redacción en femenino y masculino, como “ Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado(a) por la gente”, para maximizar el acceso del instrumento a padres y madres con hijos e hijas. Finalmente, se reportó evidencias de validez para la interpretación de las puntuaciones luego de las modificaciones hechas.

En el aspecto del diseño y desarrollo de pruebas, se logró cumplir varios criterios tales como el 4.0, 4.1, 4.2, 4.4, 4.6, 4.8, 4.9, 4.10, 4.12, puesto que se documentaron todos los pasos llevados a cabo para adaptar y analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental en su versión abreviada, especificando su objetivo, constructo de medición, formato y cantidad de ítems, tiempo requerido, materiales y características de la muestra. De igual manera, se reportaron las evidencias de validez relacionadas al contenido y la

estructura interna, así como evidencias de confiabilidad de las puntuaciones de cada dimensión y la prueba total. Además, se detalló el procedimiento para llevar a cabo el juicio de expertos y los coeficientes V de Aiken obtenidos para evaluar la representatividad y relevancia del contenido de los ítems, y los resultados del análisis discriminativo de ellos. Con respecto a la administración y calificación de la prueba, se logró alcanzar los estándares 4.15, 4.16, 4.22 y 4.23 ya que se detallaron instrucciones claras para los participantes y examinadores, incluyendo preguntas de ejemplo, y se explicó los valores numéricos que adquieren las respuestas de los participantes con el fin de poder determinar los puntajes totales y de cada dimensión, y así interpretarlos en base a un baremo elaborado de acuerdo a percentiles (ver anexo 5). No obstante, estos baremos no permiten inferir el nivel de estrés de los participantes ni está construido en base a subgrupos por variables sociodemográficas, por lo que la interpretación de los puntajes directos es de acuerdo al percentil en que se ubica tal puntuación de manera general. Por lo tanto, en cuanto a los estándares para puntajes y normas, se cumple el criterio 5.1, pues se explica cómo interpretar los puntajes y se advierte al examinador las limitaciones de este baremo, sugiriéndose en futuros estudios desarrollar baremos más específicos.

Por último, se cumplen los criterios 7.0 y 7.2 con respecto a la documentación adjunta de la prueba (ver anexo 5), pues su administración debe ser llevada a cabo por psicólogos que trabajan diariamente con padres de familia, y se detalla las características sociodemográficas de los padres de familia de Lima Moderna, siendo una nueva población que puede ser evaluada mediante esta versión de la prueba. Asimismo, los estándares 7.4, 7.5, 7.6, 7.8 y 7.14 son alcanzados ya que se precisa el procedimiento y los análisis psicométricos realizados para adaptar el cuestionario a la población limeña, haciendo énfasis en sus nuevas propiedades psicométricas, las características de la muestra y de los expertos evaluadores, y las instrucciones para administrar y calificar las respuestas de los participantes (ver anexo 5).

Por lo tanto, ante todo lo expuesto, es posible concluir que el Cuestionario de Estrés Parental en su versión peruana y abreviada cumple con muchos requisitos propuestos por organizaciones internacionales para los instrumentos psicológicos (AERA, APA y NCME, 2014), por lo que su aplicación puede ser de gran utilidad para aquellos psicólogos que trabajan con niños y sus padres.

6.2 Contraste de hipótesis a través de la comparación de medias según variables sociodemográficas

Con respecto a la segunda parte de este estudio, los resultados muestran evidencia empírica para validar algunas de las hipótesis formuladas e invalidar otras según las variables sociodemográficas comparadas.

En primer lugar, en cuanto al sexo de los participantes, se valida la hipótesis que sostiene que existen diferencias estadísticamente significativas entre padres y madres, con respecto a la dimensión Malestar Paterno, Niño Difícil y el puntaje total del cuestionario. Estos hallazgos coinciden con los de otras investigaciones, las cuales evidencian que, en general, las madres son quienes presentan mayor estrés que los padres sea con niños con un desarrollo evolutivo esperado o con dificultades y cuyo sentido de competencia parental es más susceptible al estrés que el de los hombres (Dabrowska y Pisula, 2010; Scher y Sharabany, 2005; Widarsson et al., 2013). Esto se puede deber a la presión social que existe en las mujeres por ser las cuidadoras primarias de los hijos y asumir mayor responsabilidad en su educación. Al compartir más tiempo con ellos perciben con mayor frecuencia, que los padres, las conductas problemáticas, desregulación emocional y dificultades en general. Además, quizás deban cumplir con distintos roles de manera simultánea, ya que hoy en día las mujeres ocupan más puestos en el mercado laboral, lo cual hace que perciban que el tener hijos les quita tiempo en su vida profesional y social, pero a su vez les genera culpa no poder atender las necesidades de sus hijos a tiempo completo, y por ende no cumplir con las expectativas de la sociedad acerca de su rol como madre. Estas diferencias entre las madres y los padres presentan un tamaño del efecto entre mediano y grande, capaz de detectarse en la muestra utilizada. Por lo tanto, estos resultados resultan muy relevantes en la práctica para aquellos psicólogos que trabajan con padres de familia, ya que según lo encontrado las madres son más susceptibles a experimentar estrés parental.

Es importante mencionar que para las mujeres, siguiendo a Stern (1994), el tener un hijo implica una reestructuración psicológica que comprende un conjunto de fantasías, temores, deseos y dudas respecto al bebé que determinan la sensibilidad, acción y aproximación de la madre hacia el niño. En este proceso se va reevaluando la relación con su propia madre, la relación con ella misma y con su

bebé, así como se generan nuevos discursos acerca de estas tres relaciones. Según Winnicott (1999), en paralelo surge una sensibilidad exaltada hacia las necesidades de su hijo, pues la madre se desprende de sus intereses personales y adquiere la capacidad de colocarse en el lugar del bebé, buscando satisfacer sus demandas. Estos fenómenos conocidos como constelación maternal y preocupación maternal primaria pueden predisponer a las madres a presentar un alto nivel de estrés, dependiendo de la intensidad con la que se manifiesta, y especialmente si no se desvanecen con el tiempo, pues las mujeres deben regresar a su estado psicológico normal, para así no desarrollar un trastorno psicopatológico (Auad, 2009; Stern, 1994; Winnicott, 1999).

Sin embargo, se invalida la hipótesis para la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, dado que no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre la media de los padres y madres, lo cual coincide con otros estudios que evidencian que el estrés experimentado por hombres y mujeres es similar en su magnitud (Baker et al., 2003; Deater-Deckard y Scarr, 1996). Es importante mencionar que estos estudios concluyen de manera general que no existen diferencias estadísticamente significativas, pero no de acuerdo a cada factor o dimensión del instrumento. Es decir, uno de ellos utilizó otra prueba para medir el estrés parental y otro aplicó la versión extensa del Cuestionario de Estrés Parental que no incluye la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo, por lo que no se podría concluir que este resultado coincide plenamente con el de esas investigaciones. Sería conveniente realizar mayores estudios utilizando este instrumento, para así poder contrastar los resultados en base a una misma prueba.

En general, las características de los padres de familia y las conductas de los niños, tienen un mayor impacto en el estrés parental, que la relación disfuncional como fruto de la interacción entre ambos. Esto se puede interpretar a la luz del modelo multidimensional de estrés por la crianza de Abidin (1995) el cual sugiere que el estrés parental se ve potenciado por el hecho de que los hijos no logren cumplir las expectativas de sus padres respecto a su conducta, autorregulación y desarrollo en general, produciendo en los padres un bajo sentido de autoeficacia y competencia parental para controlar a sus hijos. Además, coincide con otros estudios, en especial aquellos que analizan la relación entre el temperamento, problemas de conducta y dificultades del hijo, y el estrés parental (McBride et al., 2002; Mejía, 2013; Mendoza, 2014; Neece et al., 2012; Pineda,

2012; Solmeyer y Feinberg, 2011; Valdez, 2013; Williford et al., 2007), concluyendo que existe mayor estrés en aquellos padres de familia con hijos con problemas emocionales, de conducta y discapacidades.

Si bien las madres presentan mayor cantidad de estrés que los padres, se sugiere realizar más estudios que involucren variables como nivel de educación, horas de trabajo y tiempo dedicado al cuidado de los hijos para analizar en mayor profundidad si esta diferencia entre padres y madres, se debe a un conflicto de roles o si de por sí el criar a los hijos resulta abrumante. Por último, se puede estudiar a partir de cuándo los padres y las madres de niños con un desarrollo normal y saludable experimentan estrés y de qué manera lo afrontan, tal como otras investigaciones internacionales y nacionales han estudiado con una población clínica de niños (Baker y Heller, 1996; Gao et al., 2009; Hauser-Cram et al., 2001; Pineda, 2012).

En segundo lugar, con respecto al grupo de edad los resultados demuestran que no existe suficiente evidencia empírica para sostener que los padres de familia que se ubican en la adultez temprana y la adultez intermedia difieren en sus puntajes promedios de estrés parental total, así como tampoco en las dimensiones de la prueba. Si bien aquellos que pertenecen a la adultez temprana obtienen un promedio mayor de estrés que los de adultez intermedia en las tres dimensiones y la prueba total, esta diferencia no es estadísticamente significativa. El ligero aumento en el puntaje puede deberse a que los participantes más jóvenes no cuentan con suficiente experiencia de vida para manejar esta nueva responsabilidad y aquellos con más años de edad pueden tener mayor estabilidad en sus vidas, haciéndolos sentir que cuentan con más recursos para afrontarlo. No obstante, los resultados invalidan la hipótesis y contradice los hallazgos de investigaciones previas (Deater-Deckard, 2004; Dos Santos et al., 2013; Ostberg y Hagekull, 2000). En síntesis, la responsabilidad y exigencias de la paternidad o maternidad son las mismas, haciendo que el estrés parental puede alcanzar la misma magnitud tanto para padres de familia jóvenes como aquellos con más años de edad, y se ve influenciado de igual manera por las características personales de los padres, de los hijos y la relación entre ellos.

Sería recomendable para el futuro realizar estudios que utilicen muestras de padres de familia que se encuentren en la adolescencia y en la adultez intermedia, ya que la diferencia de edad entre ambos grupos es mayor y

posiblemente se hallen diferencias estadísticamente significativas. Incluso se podrían llevar a cabo investigaciones longitudinales con el objetivo de corroborar el carácter estable del estrés en el tiempo, tal como se ha demostrado en investigaciones internacionales (Deater-Deckard et al., 1996; Hauser-Cram et al., 2001).

En tercer lugar, los puntajes promedios de los padres de familia con uno, dos, tres o más hijos no se diferencian, en términos estadísticos, significativamente en la dimensión Malestar Paterno, Interacción Disfuncional Padre-Hijo, ni en la prueba total. Estos hallazgos indicarían que la tarea y compromiso de cuidar a uno, dos, tres o más niños o niñas, entre los 0 y 3 años de edad, resulta igual de estresante. De tal manera, se invalida la hipótesis en la que se esperaba encontrar diferencias entre estos tres grupos, contradiciendo los resultados de otros estudios (Hyde et al, 2001; Olhaberry y Farkas, 2012; Ostberg y Hagekull, 2000; Pérez et al., 2010).

Sin embargo, el puntaje promedio en Niño Difícil entre los participantes con uno y dos hijos sí presentan diferencias estadísticamente significativas, validándose la respectiva hipótesis, aunque estas discrepancias son pequeñas y difíciles de detectar, por lo que este resultado podría no ser tan relevante en la práctica psicológica. No obstante, pareciera que la transición de tener un hijo a otro más resulta abrumante para los padres de familia, en especial cuando uno de ellos manifiesta conductas problemáticas, poca autorregulación emocional y un temperamento marcado por la irritabilidad o temor, tal como indican otros estudios (McBride et al., 2002; Neece et al., 2012; Solmeyer y Feinberg, 2011; Valdez, 2013; Williford et al., 2007). Justamente como la dimensión Niño Difícil involucra características personales del hijo, es posible que los padres de familia con dos hijos atribuyan estos aspectos a un factor genético y no tanto a uno ambiental, como podría ser el estilo de crianza que utilizan, el cual se vería implicado en Malestar Paterno, y por ello se encuentran estas diferencias estadísticamente significativas, halladas también en otra investigación (Himelstein et al., 1991). Es decir, pareciera que los participantes con un hijo consideran que factores ambientales, como la crianza, es responsable de las conductas y desarrollo del niño, mientras que aquellos con dos hijos lo atribuyen a factores genéticos, y por ende no perciben tanto control sobre ello y así puntúan más alto en esta dimensión.

Cuando los padres de familia tienen tres o más hijos, no se hallan diferencias estadísticamente significativas en sus puntajes, con respecto a los que tienen uno o dos hijos, quedando invalidada la hipótesis respectiva de esta dimensión. Da la impresión que tener un segundo hijo, es suficiente para que aumente significativamente el estrés parental, especialmente cuando uno de ellos presenta dificultades, pero que al tener un tercer o cuarto hijo, si bien es una responsabilidad mayor, la experiencia previa en los cuidados básicos de un niño, puede moderar el estrés, así como la ayuda que puedan dar los hermanos mayores para cuidar al menor. Se recomienda que en estudios posteriores, se incluyan variables como el nivel de conocimiento sobre cuidados fundamentales de los niños, la experiencia previa de tener hijos y profundizar el estrés parental en padres primerizos de otros sectores socioeconómicos. Asimismo, utilizar un tamaño equivalente en los subgrupos de esta variable para determinar si las diferencias encontradas son relevantes o no.

En cuarto lugar, considerando la variable apoyo externo, los resultados permiten validar las hipótesis referidas a la dimensión Malestar Paterno y el estrés total. Los padres de familia que cuentan con una cuidadora o persona cercana que se hace cargo del niño por un tiempo es una variable que amortigua el estrés parental, pues se encuentran diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones medias entre los padres de familia que cuentan con una cuidadora y los que no, presentado éstos últimos un puntaje promedio mayor. Estas diferencias obtienen un tamaño del efecto mediano, y son capaz de detectarse. Por lo tanto, este hallazgo resulta relevante en la práctica psicológica ya que permite identificar la ausencia de apoyo social como un factor de riesgo en el estrés parental. Resulta evidente que aquellos que no tienen un apoyo externo se sientan más estresados ya que deben cuidar a tiempo completo a sus hijos, lo cual implica un desgaste emocional y físico porque es una tarea delicada, y deben dejar sus planes profesionales de lado. Los hallazgos concuerdan con el modelo de estrés por la crianza (Abidin, 1995), que sostiene que el apoyo social es una variable involucrada en la dimensión Malestar Paterno, y por ende tiene un impacto en el estrés parental total. Los resultados obtenidos refutan los encontrados en otras investigaciones que indican que el apoyo social no tiene un efecto modulador en el estrés (Raikes y Thompson, 2005; Respler-Herman et al., 2012), y coinciden con

los que señalan que sí es una variable importante en el estudio de este fenómeno (Dabrowska y Pisula, 2010; Hauser-Cram et al., 2001; Huang et al., 2014).

Por consiguiente, el soporte social es un elemento crucial que puede tomar distintas formas de ayuda y asistencia brindadas a un individuo por su entorno (Oblitas, 2008; Rivera de, 2010). En este caso, el tipo de apoyo social que brindan las personas cercanas a los padres de familia podría ser instrumental ya que una tercera persona se queda a cargo del niño temporalmente. También podría ser informacional y emocional, pues ya sean los abuelos, tíos, amigos o nanas pueden brindar conocimientos importantes acerca de la crianza y un espacio de escucha a los padres de familia, permitiendo que se sientan más empoderados para tomar decisiones y capaces de criar a los niños. Siguiendo a Barrera y Ainlay (1983) lo más importante es que los padres que presentan estrés, tengan una percepción objetiva del soporte efectivo que se les está brindado, pues de nada sirve que sus familiares y amigos les presten mucha ayuda y el individuo evalúe el apoyo como escaso o ineficaz. A medida que aumenta la percepción de soporte social, los padres de familia van a tener mayor probabilidad de manejar adecuadamente las pautas de crianza y evaluar de manera positiva su sentido de competencia parental, así como reducir síntomas depresivos (Amigo, 2014; Gao et al., 2009; Osofsky y Culp, 1993; Taylor, 2007).

En cuanto a la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo y Niño Difícil, pareciera que el soporte social no tiene un impacto en el estrés de los padres de familia, pues no se encuentran diferencias estadísticamente significativas en el puntaje promedio entre aquellos que cuentan con apoyo externo y los que no. De esta manera, quedan invalidadas las hipótesis que indican la presencia de estas diferencias en cada dimensión. Este hallazgo corrobora que el apoyo social es una variable implicada en la manera cómo los padres de familia perciben el estrés, su competencia parental y recursos para criar a sus hijos, factores abordados por Malestar Paterno, y no en los refuerzos que reciben de los niños ni en la conducta y adaptabilidad de ellos (Abidin, 1995). Una vez que surge el conflicto entre padre e hijo, y el niño exhibe dificultad para controlar sus emociones y conductas, la presencia de una tercera persona no incide en la percepción que tiene el padre o madre sobre su hijo y la relación con él. Por lo tanto, la percepción de estrés continúa siendo la misma con o sin ayuda. Sería conveniente examinar en el futuro los tipos de apoyo social y su efectividad en relación al estrés parental, para así

elaborar estrategias más específicas que ayuden a los padres de familia a llevar una crianza adecuada.

En general, la familia de Lima Moderna suele estar compuesta por padres de familia con un hijo entre los 0 y 3 años de edad. Se encuentran en la adultez temprana y reciben apoyo de otras personas para cuidar a sus niños debido a que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto que les permite pagar este servicio cuando algún familiar o amigo no puede hacerlo.

Se puede inferir que las madres son quienes, en su mayoría, están a cargo del cuidado del hijo, debido a que asisten diariamente a las instituciones educativas y pediátricas, y por ello ocupan la mayor parte de la muestra. Si bien a lo largo de los años los padres han ido involucrándose más en la crianza de los hijos, aún muchos de ellos cumplen el rol de proveedor y no tanto de cuidador (Janto, 2010; Marcos, 2015). En consecuencia, la crianza de los hijos resulta una función más de las mujeres que de los hombres, y por ello es entendible que las madres presenten significativamente mayor estrés parental.

La cantidad de hijos en las familias ha ido disminuyendo debido a factores socioculturales como la incorporación de la mujer al mercado laboral, los métodos anticonceptivos y la promoción de la planificación familiar. Si bien los padres de familia de esta muestra son en su mayoría primerizos, es posible que en unos años tengan otro hijo, ya que el rango de edad de los hijos para esta muestra es pequeño, y la mayoría se ubica en la adultez temprana, siendo la etapa de la paternidad en el desarrollo humano (Kaplan y O'Connor, 1993; Millán, 1996; Mossop, 2013; Osofsky y Culp, 1993; Santrock, 2006). De tal manera, se podría inferir que dos hijos es el promedio que tienen los padres de familia (Ipsos APOYO, 2015). En base a los resultados encontrados, el estrés parental podría aumentar ligeramente, si tienen un segundo hijo, especialmente si uno de los dos presenta dificultades conductuales, emocionales o cognitivas. Sin embargo, el estrés parental podría ser mitigado por la presencia de personas externas al núcleo familiar que brinden ayuda para cuidar a los niños, tales como abuelos, tíos, hermanos, nanas, etc.

Los resultados obtenidos demuestran la existencia de estrés en padres de familia que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto, lo cual coincide con los que otros autores indican (Gjerdingen y Center, 2004; Hyde et al., 2001; Taylor, 2007; Twenge et al., 2003), pues a pesar de contar con recursos económicos, deben cumplir otros roles como en el trabajo, para poder mantener a la familia, lograr sus

metas profesionales y encontrar personas de confianza que cuiden a los hijos mientras trabajan, o también podría estar relacionado con el hecho de dejar de lado otras actividades para dedicarle mayor atención a los hijos.

Siguiendo el enfoque del estrés como proceso interactivo de Lazarus y Folkman (1986) y el modelo procesual del estrés de Sandín (2008), los hallazgos implican que el estrés parental es un proceso psicológico en el cual las exigencias de la paternidad o maternidad son evaluadas como excedentes a los recursos personales. Este fenómeno está dado por un suceso vital en el desarrollo del ser humano que se mantiene en el tiempo a partir de las vivencias cotidianas en las que los padres deben lidiar con la crianza de sus hijos. Además, se ve determinado por diversos factores externos, como el nivel socioeconómico, las redes de apoyo, el contexto cultural, las características de los niños, e internos como la personalidad, creencias, autoconcepto y percepción de competencia parental (Amigo, 2014; Deater-Deckard, 2004; Santrock, 2006). Ambos factores interactúan bidireccionalmente produciendo un fenómeno multidimensional que en consecuencia, tiene un impacto en el estado de bienestar y salud de la persona. Por ende, es necesario abordarlo desde una perspectiva sistémica que involucre la participación de diferentes agentes como los familiares, amigos, profesionales, hijos, y principalmente los padres de familia para prevenir un estrés parental crónico que pueda debilitar la salud física y psicológica, no sólo de ellos, sino también de los niños causando una circularidad de problemas como depresión, apego inseguro, enfermedades cardiovasculares, úlceras, etc., (Bowlby, 2009; Mills-Koonce et al., 2011; Parfitt y Ayers, 2014; Ponnet, et al., 2013; Taylor, 2007; Willinger et al., 2005).

Asimismo, es importante realizar mayores investigaciones sobre el estrés parental y otras variables como el estado civil de los padres de familia, el trabajo, la edad y sexo de los hijos, etc., para profundizar el área de conocimiento del campo de la psicología clínica y de la salud en el Perú. Es imprescindible trabajar de manera interdisciplinaria con otros profesionales como pediatras y educadores para proponer intervenciones y estrategias adecuadas para reducir el estrés, prevenir estilos de vida poco saludables y alteraciones emocionales tanto en los padres de familia como en sus hijos, y brindar un acompañamiento cercano (Quintana y Sotil; 2000; Soltis et al., 2015). Estos programas pueden ser incluso diseñados para

aplicarlos en las instituciones educativas bajo la conducción del departamento psicopedagógico, ya que los padres de familia asisten regularmente a estos centros.

A pesar de que los hijos de los participantes de este estudio no contaron con un diagnóstico clínico sea físico o psicológico, queda demostrado que el estrés también surge al igual que en los padres de familia cuyos hijos sí tienen problemas de estos tipos, pero quizás en menor magnitud (Walker, 2000; Pineda, 2012; Valdez, 2013). Sería recomendable hacer una investigación comparativa para determinar si existen diferencias en la cantidad de estrés entre padres de familia con hijos que presentan dificultades y los que tienen hijos con un desarrollo evolutivo esperado en el medio peruano.

Finalmente, una limitación encontrada en este estudio es que si bien se elaboraron baremos generales para el Cuestionario de Estrés Parental, éstos son presentados de manera tentativa y han sido construidos en base a percentiles. Por ende, no permiten inferir el nivel de estrés en el que se ubican los padres de familia, y por lo tanto no se puede comparar con los encontrados en otras investigaciones. Además, la generalización de los resultados es limitada a padres de familia que cumplan con las características similares a los de la muestra utilizada ya que se utilizó un muestro no probabilístico. Sería recomendable realizar estudios parecidos en otras zonas de Lima así como también en otras regiones del Perú, utilizando el mismo instrumento psicológico para analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental, y comparar estos resultados con los de otras poblaciones. Incluso, es posible diseñar investigaciones correlacionales que permitan examinar la relación del estrés parental con otros constructos como la depresión y el apego. Por último, dado que la muestra quedó compuesta por grupos no equivalentes en su cantidad para las variables sociodemográficas, algunas de las comparaciones de los puntajes promedios alcanzaron un tamaño del efecto pequeño y baja potencia estadística. A pesar de haber sido detectadas las diferencias estadísticas en la muestra, éstas no son necesariamente relevantes en la práctica.

CONCLUSIONES

En base al análisis psicométrico del Cuestionario de Estrés Parental, versión peruana y abreviada:

- Se retuvieron los ítems aprobados por los jueces, evidenciando validez vinculada al contenido.
- Se identificaron tres factores moderadamente relacionados que explicaron el 48.69% de la varianza común, lo cual evidencia validez vinculada a la estructura interna.
- Se obtuvo ítems con alta capacidad discriminativa.
- Se hallaron altos coeficientes de consistencia interna para las puntuaciones derivadas de aplicar el instrumento.
- Se elaboraron baremos tentativos en base a percentiles para la población seleccionada.
- Se logró evidenciar empíricamente el modelo teórico de estrés por la crianza de Abidin (1995).
- El instrumento cuenta con propiedades psicométricas satisfactorias que permite aplicarlo en futuras investigaciones en el Perú y cumple con los estándares para pruebas psicológicas.

En cuanto a las comparaciones de medias según las variables sociodemográficas, se encontró lo siguiente:

- La familia de Lima Moderna suele estar compuesta por padres de familia con un hijo entre los 0 y 3 años de edad. Tienden a ubicarse en la adultez temprana y reciben apoyo de otras personas para cuidar a sus niños.
- La paternidad es una etapa del desarrollo del ser humano que implica estrés, al asumir la responsabilidad de velar por el desarrollo integral de una nueva persona.
- El estrés parental es un fenómeno multidimensional y se ve influido por factores tanto externos como internos, generando una bidireccionalidad en su interacción.

- Se corrobora la existencia de estrés en padres de familia aun con hijos que presentan un desarrollo físico y psicológico esperado, y que pertenecen a un nivel socioeconómico medio alto.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés total según el sexo, con un tamaño del efecto mediano y una alta potencia estadística, y según el apoyo externo en los padres de familia, con un tamaño del efecto moderado y una potencia estadística cercana al valor aceptable. Las madres presentan mayor estrés parental, lo cual podría estar asociado al hecho de ser quienes están más a cargo de la crianza de los niños, y el soporte social tiene un efecto amortiguador.
- No existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés total según el grupo de edad y el número de hijos en los padres de familia, con un tamaño del efecto pequeño y una potencia estadística baja para ambas variables. La responsabilidad y compromiso de criar a uno, dos, tres o más niños resulta igual de estresante para padres en la adultez temprana e intermedia.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés vinculado a la dimensión Malestar Paterno en los padres de familia, según el sexo y apoyo externo con un tamaño del efecto mediano y alta potencia estadística para ambas variables. El estrés se ve potenciado en las madres cuando no reciben apoyo social, y se caracteriza por una sensación de incompetencia parental, aislamiento y aplazamiento de otras actividades.
- No existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés vinculado a la dimensión Malestar Paterno en los padres de familia, según el grupo de edad y el número de hijos, con un tamaño del efecto pequeño y una baja potencia estadística para las dos variables. Factores intrínsecos como el sentido de competencia para atender las necesidades del hijo, características individuales del padre o madre, y la percepción que tienen sobre su rol como tal, son elementos que determinan de igual manera el estrés parental en aquellos que se ubican en la adultez temprana e intermedia, así como a los que tienen uno o más hijos.
- No existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés vinculado a la dimensión Interacción Disfuncional Padre-Hijo en los padres de familia, según el sexo, grupo de edad, número de hijos y apoyo externo, con un

tamaño del efecto pequeño para las cuatro variables y una potencia estadística baja para las primeras tres variables, excepto apoyo externo que obtiene una moderada potencia estadística. El estrés producido por la relación conflictiva entre los padres y los hijos es igual para los hombres y mujeres en la adultez temprana e intermedia, con uno o más hijos, y con o sin ayuda de otros.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés vinculado a la dimensión Niño Difícil en los padres de familia, según el sexo, con un tamaño del efecto pequeño y una moderada potencia estadística, y según el número de hijos, especialmente entre un hijo y dos hijos, con un tamaño del efecto pequeño y una baja potencia estadística. Cuando se tiene un segundo hijo aumenta el estrés parental, especialmente en las madres cuando uno de ellos presenta dificultades en su conducta, cognición, o en lo afectivo. Sin embargo, estas diferencias son pequeñas y difíciles de detectar por el instrumento utilizado.
- No existen diferencias estadísticamente significativas en el estrés vinculado a la dimensión Niño Difícil en los padres de familia, según el grupo de edad y el apoyo externo, con un tamaño del efecto pequeño y una potencia estadística baja para ambas variables. Las características conductuales, afectivas y cognitivas del niño que dificultan la crianza, determinan el estrés parental de igual manera en aquellos padres de familia que se ubican en la adultez temprana e intermedia, y en aquellos que reciben o no ayuda de otros.

RECOMENDACIONES

A continuación se detallarán las recomendaciones:

- Elaborar baremos del estrés parental de acuerdo a variables sociodemográficas y que permitan inferir niveles de estrés.
- Elaborar una nueva Escala de Respuesta Defensiva y analizar sus propiedades psicométricas para poder detectar sesgos en las respuestas de los participantes
- Desarrollar futuros estudios trabajando con grupos equivalentes según las variables que se estudien para lograr un tamaño del efecto grande y mayor potencia estadística.
- Utilizar un muestreo probabilístico para obtener validez externa en la generalización de los resultados.
- Realizar un análisis factorial exploratorio de segundo orden con el fin de analizar si es posible identificar un factor principal e unidimensional.
- Realizar investigaciones utilizando el Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada para así poder contrastar los resultados en base a una misma prueba.
- Analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada en nuevas poblaciones del Perú. Por ejemplo en sectores socioeconómicos bajos, en la selva y sierra, y otras zonas de Lima Metropolitana. Asimismo, se puede estudiar en padres de familia adolescentes, padres de familia con niños adoptados, con hijos con dificultades en su desarrollo físico y psicológico, profundizar en aquellos que son primerizos, y en madres privadas de libertad.
- Incluir variables, en próximas investigaciones, como el tiempo dedicado al cuidado de los hijos, las horas de trabajo, el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del niño, y estrés infantil. Es posible también investigar variables como las creencias culturales sobre la paternidad o maternidad, el estado civil, el nivel de educación, la edad y sexo de los hijos, los tipos de apoyo social, el momento a partir del cual se comienza a percibir el estrés y el afrontamiento de éste.
- Realizar estudios con un diseño correlacional que permitan examinar la relación entre el estrés parental con constructos como la depresión y el apego.

- Elaborar y analizar programas de prevención e intervención para manejar adecuadamente el estrés parental y sobrellevar una vida saludable.



REFERENCIAS

- Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index short form (PSI-SF): Professional manual* (3rd ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. Recuperado del sitio de Internet Psychological Assessment Resources <http://www4.parinc.com/>
- Abidin, R.R., & Loyd, B. (1985). Revision of Parenting Stress Index. *Journal of Pediatric Psychology*, 10(2), 169-177. doi:10.1093/jpepsy/10.2.169
- Abidin, R.R., & Solis, M.L. (1991). The spanish version Parenting Stress Index: A psychometric study. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20(4), 372-378. doi:10.1207/s15374424jccp2004_5
- Alarcón, R. (2008). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento* (2ªed).
Lima: Universidad Ricardo Palma
- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education (2014). *Standards for educational and psychological testing* (5th ed.). Washington D.C: American Educational Research Association.
- Amigo, I. (2014). *Manual de psicología de la salud* (2ª ed.). Madrid: Ediciones Pirámide
- Auad, M. (2009). *Representaciones mentales de la maternidad en madres de hijos con trastorno del espectro autista*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/>
- Baker, B.L., & Heller, T.L. (1996). Preschool children with externalizing behaviors:
Experience of fathers and mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(4), 513-532. doi: 10.1007/BF01441572
- Baker, B., McIntyre, L., Blacher, J., Cronic, K., Edelbrock, C. & Low, C. (2003) Preschool children with and without developmental delay: behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4), 217–230. Recuperado de: <http://escholarship.org/uc/item/5f28z26b>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: WH Freeman.
- Baron, R., y Byrne, D. (2005). *Psicología social* (10ª ed.). Madrid: Pearson Educación.

- Barrera, M., & Ainlay, S.L. (1983). The structure of social support: a conceptual and empirical analysis. *Journal of Community Psychology*, 11(2), 133-143. doi:10.1002/1520-6629(198304)11:23.0.CO;2-L
- Bowlby, J. (2009). *El apego: Volumen 1 de la trilogía el apego y la pérdida*. Buenos Aires: Paidós
- Brannon, L., y Feist, J. (2001). *Psicología de la Salud*. Madrid: Paraninfo Thomson Learning.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós
- Buchner, A., Erdfelder, E., Faul, F., & Lang, A.G. (2014). G*Power. (versión 3.1.9.2) [Software de computación]. Recuperado de <http://www.gpower.hhu.de/>
- Carver, C.S., y Scheier, M.F. (1997). *Teorías de la personalidad* (3ª ed.). México D.F.: Prentice Hall Hispanoamericana.
- Cervone, D., y Pervin, L. (2009). *Personalidad: teoría e investigación* (2ª ed.). México D.F.: El Manual Moderno
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159. doi 10.1037/0033-2909.112.1.155
- Cowan, C.A., & Cowan, P.A. (2000). *When partners become parents: the big life change for couples* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates
- Dabrowska, A. & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x
- Deater-Deackard, K. (2004). *Parenting Stress*. New Heaven, CT: Yale University Press.
- Deater-Deckard, K., Pickering, K., Dunn, J., & Golding, J. (1998). Family structure, marital status, and depressive symptoms in men preceding and following the birth of a child. *American Journal of Psychiatry*, 155(6), 818-823. Recuperado de <http://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ajp.155.6.818>
- Deater-Deckard, K., Pinkerton, R., & Scarr, S. (1996). Childcare quality and children's behavioral adjustment: A four year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37(8), 937-948. doi: 10.1111/j.1469-7610.1996.tb01491.x

- Deater-Deckard, K., & Scarr, S. (1996). Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences? *Journal of Family Psychology, 10*(1), 45-59. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.10.1.45>
- Defensoría del Pueblo. (2008). *Salud mental y derechos humanos: Supervisión de la política pública, la calidad de los servicios y atención a poblaciones vulnerables* (Reporte No. 140). Recuperado del sitio de Internet del Ministerio de Salud del Perú:
http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/16_informe_defensorial_140.pdf
- DeLongis, A., Lazarus, R., Folkman, S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(3), 486-495. doi: 10.1037//0022-3514.54.3.486
- Díaz-Herrero, Á., Brito de la Nuez, A., López Pina, J., Pérez-López, J., y Martínez-Fuentes, M. (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-short form. *Psicothema, 22*(4), 1033-1038. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/3837.pdf>
- Díaz-Herrero, Á., Brito de la Nuez, A., López Pina, J., Pérez-López, J., & Martínez-Fuentes, M. (2011). Validity of the Parenting Stress Index-short form in a sample of spanish fathers. *The Spanish Journal of Psychology, 14*(2), 990-997. http://dx.doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.44
- Dos Santos, D., De Brito, E., & Yamaguchi, A. (2013). Stress related to care: the impact of childhood cancer on the live of parents. *Revista Latino-Americana de Enfermagem 21*(1), 356-362. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000100010>
- Douglas, A. (2000). Reported anxieties concerning intimate parenting in women sexually abused as children. *Child Abuse and Neglect, 24*(3), 425-434. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00154-4
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós Ibérica
- Escurre, L.M. (1998). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología, 6*(2), 103-111. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/>
- Everitt, B.S., & Skrondal, A. (2010). *The Cambridge dictionary of statistics* (4th ed.). New York, NY: Cambridge University

Press

- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). Thousand Oaks, CL: SAGE Publications
- Gao, L.-I., Chan, S., & Mao, Q. (2009). Depression, perceived stress and social support among first-time chinese mothers and fathers in the postpartum period. *Research in Nursing & Health*, 32(1), 50-58. doi: 10.1002/nur.20306.
- Gil, J. (2004). *Psicología de la salud: aproximación histórica, conceptual y aplicaciones*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Gjerdingen, D. & Center, B. (2005). First-time parents' postpartum changes in employment, childcare, and housework responsibilities. *Social Science Research*, 34(1), 103-116. doi: 10.1016/j.ssresearch.2003.11.005
- Gosh Ippen, C., Kuending, C., & Mayorga, L. (2014). *Parenting Stress Index, short form*. Recuperado del sitio de Internet The National Child Traumatic Stress Network: <http://www.nctsn.org/content/parenting-stress-index-short-form>
- Gray, P., Edwards, D., O'Callaghan, M., & Cuskelly, M. (2012). Parenting stress in mothers of preterm infants during early infancy. *Early Human Development*, 88(1), 45-49. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2011.06.014
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., y Black, W. (1999). *Análisis multivariante* (5ªed.). Madrid: Prentice Hall
- Hauser-Cram, P., Warfield, M., Shonkoff, J., & Krauss, M. (2001). Children with disabilities: A longitudinal study of child development and parent well-being. *Monograph of the Society for Research in Child Development*, 66(3), 1-114. Recuperado de <http://jstor.org/stable/3181571>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ª ed.). México D.F: McGraw Hill.
- Himelstein, S., Graham, S., & Weiner, B. (1991). An attributional analysis of maternal beliefs about the importance of child-rearing practices. *Child Development*, 62(2), 301-310. doi: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01532.x
- Holmes, T., & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213-218. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](http://dx.doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
- Huang, C., Costeines, J., Kaufman, J., & Ayala, C. (2014). Parenting stress, social support and depression for ethnic minority adolescent mothers: impact on child development. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 255-262. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-013-9834-y>.

- Hyde, J., Essex, M., Clark, R., & Klein, M. (2001). Maternity leave, women's employment, and marital incompatibility. *Journal of Family Psychology, 15*(3), 476-491. <http://dx.doi.org/10.1037/0893-3200.15.3.476>
- Instituto Español de Resiliencia. (2015). *Concepto de Resiliencia*. Recuperado de <http://resiliencia-ier.es/resiliencia/resiliencia>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Estado de la población peruana 2014*. Recuperado de http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1157/libro.pdf
- Ipsos APOYO Opinión y Mercado. (2012). *Perfiles zonales de la Gran Lima*. Recuperado de http://www.ipsos.pe/sites/default/files/marketing_data/Marketing%20data%20PZ%202012.pdf
- Ipsos APOYO. (2015). *Perfiles zonales de Lima Metropolitana*. Recuperado de http://www.ipsos-apoyo.com.pe/sites/default/files/marketing_data/Perfiles%20LM%20%284%29.pdf
- Janto, C. (2015). *La paternidad: Una creación compartida*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/>
- Kaiser, H.F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement, 20*(1), 141–151. doi: 10.1177/001316446002000116
- Kaplan, K.J., & O'Connor, N.A. (1993). From mistrust to trust: Through a stage vertically. En G.H. Pollock & S.I. Greenspan (Eds.), *The course of life: Vol. 6 Late adulthood*, (pp.153-198). Madison, CT: International Universities Press
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4ª ed.). México: McGraw Hill
- Laplanche, J., y Pontalis, J.B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis* (6ª ed.). Buenos Aires: Paidós
- Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Madrid: Martínez Roca
- Lebovici, S. (1988). *El lactante, su madre y el psicoanalista: Las interacciones precoces*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Marcos, C. (2010). *Representaciones mentales de la paternidad en padres varones adolescentes*. (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/>
- McBride, B., Schoppe, S., & Rane, T. (2002). Child characteristics, parenting stress, and parental involvement: fathers versus mothers. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 998-1011. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00998.x
- Mejía, M. (2013). *Estresores relacionados con el cáncer, sentido de coherencia y estrés parental en madres de niños con leucemia que provienen del interior del país* (Tesis de maestría). Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/>
- Mendoza, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/>
- Miceli, P., Goeke-Morey, M., Whitman, T., Kolberg, K., Miller-Loncar, C., & White, R. (2000). Brief report: Birth Status, medical complications, and social environment: Individual differences in development of preterm, very low birth weight infants. *Journal of Pediatric Psychology*, 25(5), 353-358. <http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/25.5.353>
- Millán, M. (1996). *Psicología de la familia: Un enfoque evolutivo y sistémico, Vol 1*. Valencia: Promolibro.
- Mills-Koonce, W., Appleyard, K., Barnett, M., Deng, M., Putallaz, M., & Cox, M. (2011). *Infant Mental Health Journal*, 32(3), 277-285. doi: 10.1002/imhj.20296
- Minuchin, S. (1999). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós
- Moran, G., & Pederson, D. (1998). Proneness to distress and ambivalent relationships. *Infant Behavior and Development*, 21(3), 493-503. doi: 10.1016/S0163-6383(98)90022-4
- Morrison, V., y Bennett, P. (2008). *Psicología de la salud*. Madrid: Pearson Educación.
- Mossop, B. (2013). Cerebro y paternidad. *Mente y Cerebro*, 58, 28-33.
- Nam, Y., Wikoff, N., & Sherraden, M. (2015). Racial and ethnic differences in parenting stress: evidence from a statewide sample of mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 24(2), 278-288. doi: 10.1007/s10826-013-9833-z
- Neece, C., Green, S. & Baker, B. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American Journal*

on

- Intellectual and Developmental Disabilities* 117(1), 48-66. doi: <http://dx.doi.org/10.1352/1944-7558-117.1.48>
- Oblitas, L. (2008). El estado del arte de la psicología de la salud. *Revista de Psicología*, 26(2), 222-251. Recuperado de <http://revistas.pucp.edu.pe/>
- Olhaberry, M. y Farkas, C. (2012). Estrés materno y configuración familiar: estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n4/v11n4a24.pdf>
- Ong, L., Chandran, V., & Boo, N. (2001). Comparison of parenting stress between Malaysian mother of four-year-old very low birth weight and normal birth weight children. *Acta Paediatrica*, 90(12), 1464-1469. doi: 10.1111/j.1651-2227.2001.tb01614.x
- Osofsky, J. & Culp, R. (1993). A relationship perspective on the transition to parenthood. En G.H. Pollock & S.I. Greenspan (Eds.), *The course of life: Vol. 5 Early adulthood*, (pp.75-98). Madison, CT: International Universities Press
- Ostberg, M., & Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(4), 615-625. doi: 10.1207/S15374424JCCP2904_13
- Parker, R., & Hunter, C. (2011). *Supporting couples across the transition to parenthood* (Reporte No.20 2011). Recuperado del sitio de Internet Australian Institute of Family Studies: <https://www3.aifs.gov.au/cfca/sites/default/files/publication-documents/bp020.pdf>
- Parfitt, Y., & Ayers, S. (2014). Transition to parenthood and mental health in first-time parents. *Infant Mental Health Journal*, 35(3), 263-273. doi: 10.1002/imhj.21443
- Patel, S., Wong, A., Cuevas, M., & Horn, H. (2013). Parenting stress and neurocognitive late effects in childhood cancer survivors. *Psychooncology*, 22(8), 1774-1782. doi: 10.1002/pon.3213
- Pérez, G., y González, M. (2007). *Crianza y desarrollo infantil en familia yoreme-mayo en el norte de sinaloa* (Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma Indígena de México, Mochicahui). Recuperada de <http://www.ciad.mx/archivos/desarrollo/publicaciones/Tesis%20asesoradas/Licenciatura/42.pdf>

- Pérez, J., Lorence, B., y Menéndez, S. (2010). Estrés y competencia parental: un estudio con madres y padres trabajadores. *Suma Psicológica*, 17(1), 47-57. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v17n1/v17n1a4.pdf>
- Pineda, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/>
- Ponnet, K., Wouters, E., Mortelmans, D., Pasteels, I., De Backer, C., Van Leeuwen, K., & Van Hiel, A. (2013). The influence of mother's and father's parenting stress and depressive symptoms on own and partner's parent-child communication. *Family Process*, 52(2), 312-324. doi: 10.1111/famp.12001
- Pozo, P., Sarriá, E., y Méndez, L. (2006). Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Pisicothema*, 18(3), 342-347. Recuperado de <http://www.pisicothema.com/pdf/3220.pdf>
- Preacher, K., & MacCallum, R. (2003). Repairing Tom Swift's electric factor analysis machine. *Understanding Statistics*, 2(1), 13-43. doi: 10.1207/S15328031US0201_02
- Quintana, A., y Sotil, A. (2000). Influencia del clima familiar y el estrés del padre de familia en la salud mental de los niños. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 30-45. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a03v3n2.pdf
- Raikes, H., & Thompson, R. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 177-190. doi: 10.1002/imhj.20044
- Reeve, J. (1994). *Motivación y emoción*. Madrid: McGraw Hill.
- Reitman, D., Currier, R., & Stickle, T. (2002). A critical evaluation of the Parenting Stress Index-short form (PSI-SF) in a head start population.. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 384-392. doi: 10.1207/153744202760082649
- Respler-Herman, M., Mowder, B., Yasik, A., & Shamah, R. (2012). Parenting beliefs, parental stress and social support relationships. *Journal of Child and Family Studies*, 21(2), 190-198. doi: 10.1007/s10826-011-9462-3

- Rimmerman, A., & Sheran, H. (2001). The transition of Israeli men to fatherhood: A comparison between new fathers of pre-term and full term infants. *Child and Family Social Work*, 6(3), 261-267. doi: 10.1046/j.1365-2206.2001.00201.x
- Rivera de, L. (2010). *Los síndromes de estrés*. Madrid: Síntesis
- Robbins, S. (2009). *Comportamiento organizacional*. Naucalpan de Juárez: Pearson Educación.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730109>
- Sandín, B. (2008). El estrés. En A.Belloch, B. Sandín, y F.Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología, Vol.2* (2ªed., pp. 3-42). Madrid: MacGraw Hill Interamericana
- Santrock, J. (2006). *Psicología del desarrollo: El ciclo vital* (10ª ed.). Madrid: McGraw Hill Interamericana
- Schaeffer, C., Alexander, P., Bethke, K., & Kretz, L. (2005). Predictors of child abuse potential among military parents: comparing mothers and fathers. *Journal of Family Violence*, 20(2), 123-129. doi: 10.1007/s10896-005-3175-6
- Scher, A., & Sharabany, R. (2005). Parenting anxiety and stress: Does gender play a part at 3 months of age? *The Journal of Genetic Psychology*, 166(2), 203-213. doi: 0.3200/GNTP.166.2.203-214
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia, PA: J.B. Lippincott
- Sierra, J.C., Ortega, V., Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>
- Singer, L., Salvator, A., Guo, S., Collin, M., Lilien, L., & Baley, J. (1999). Maternal psychological distress and parenting stress after the birth of a very low-birth-weight infant. *Journal of the American Medical Association*, 281(9), 799-805. doi:10.1001/jama.281.9.799.
- Solmeyer, A., & Feinberg, M. (2011). Mother and father adjustment during early parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior and Development*, 34(4), 504-514. doi:10.1016/j.infbeh.2011.07.006
- Soltis, K., Davidson, T., Moreland, A., Felton, J., & Dumas, J. (2015). Associations among parental stress, child competence, and school-readiness: findings from

- the PACE study. *Journal of Child and Family Studies*, 24(3), 649-657. doi: 10.1007/s10826-013-9875-2
- Staats, A.W. (1997). *Conducta y personalidad: Conductismo psicológico*. Bilbao: Desclée de Brouwer
- Stern, D. (1994). *La constelación maternal*. Barcelona: Paidós.
- Taylor, S. (2007). *Psicología de la salud* (6ªed.). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana
- Twenge, J., Campbell, W., & Foster, C. (2003). Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 574-583. doi: 10.1111/j.1741-3737.2003.00574.x
- Valdés, A. (2007). Funciones y dinámica de la familia. En A.Valdés, A.Boyd, L. Rodríguez, E.Márquez, K. Rendón (Eds.), *Familia y desarrollo: intervenciones en terapia familiar* (pp.15-44). México D.F.: Manual Moderno.
- Valdez, R. (2013). *Estrés y competencias parentales en madres de hijos con síndrome de Asperger* (Tesis de licenciatura). Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/>
- Walker, A.P. (2000). *Parenting stress: a comparison of mother and fathers of disabled and non-disabled children* (Tesis doctoral, Univeristy of North Texas, Estados Unidos de América). Recuperada de <http://digital.library.unt.edu/>
- Watkins, M. (2006). Determining parallel analysis criteria. *Journal of Modern Applied Statistical Methods*, 5(2), 344-346. Recuperado de <http://digitalcommons.wayne.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1195&context=jmasm>
- Watkins, M. (2011) Mac parallel analysis for mac. (versión 1.5) [Software de computación]. Recuperado de http://download.cnet.com/Mac-Parallel-Analysis/3000-2053_4-75331575.html
- Widarsson, M., Engström, G., Rosenblad, A., Kerstis, B., Edlund, B., & Lundberg, P. (2013). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 839-847. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01088.x
- Williford, A., Calkins, S., & Keane, S. (2007). Predicting change in parenting across early childhood: Child and maternal factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(2), 251-263. doi: 10.1007/s10802-006-9082-3

Willinger, U., Diendorfer-Radner, G., Willnauer, R., Jargl, G., & Hager, V. (2005).

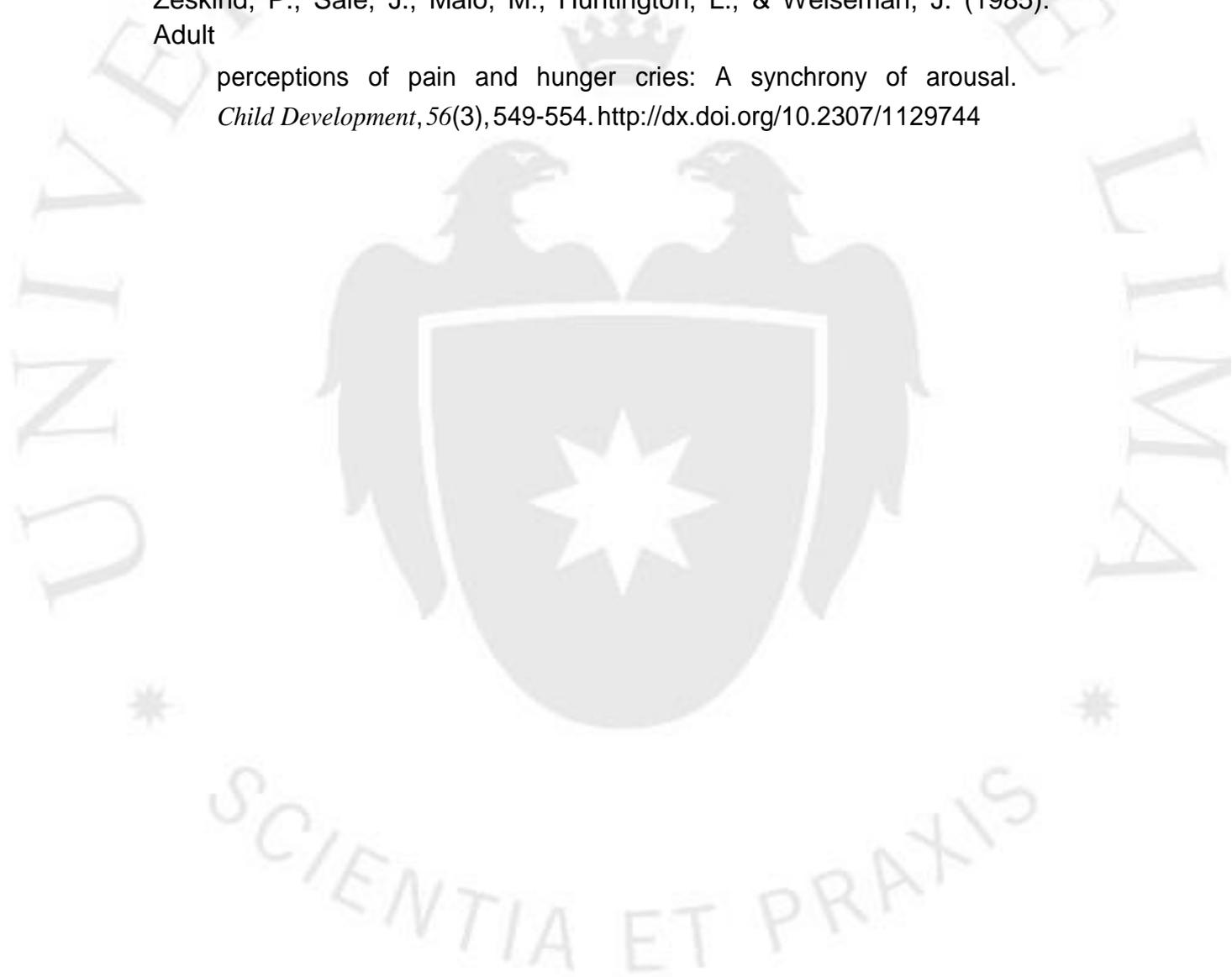
Parenting stress and parental bonding. *Behavioral Medicine*, 31(2), 63-69. doi: 10.3200/BMED.31.2.63-72

Winnicott, D. (1999). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica

Wright, D.B. (2003). Making friends with your data: improving how statistics are conducted and reported. *The British Journal of Educational Psychology*, 73(1), 123–136. doi:10.1348/000709903762869950

Zeskind, P., Sale, J., Maio, M., Huntington, L., & Weiseman, J. (1985). Adult

perceptions of pain and hunger cries: A synchrony of arousal. *Child Development*, 56(3), 549-554. <http://dx.doi.org/10.2307/1129744>





ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO DE ESTRÉS PARENTAL, VERSIÓN ABREVIADA

1.1. 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 gusta ir al cine de vez en cuando, debería rodear con un círculo A, como respuesta al siguiente enunciado:

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

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 nunca 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 este hijo(a), no he sido capaz de hacer cosas nuevas y diferentes	MA	A	NS	D	MD
5.	Desde que he tenido este 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 compré la última vez	MA	A	NS	D	MD
7.	Hay muchas 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	MA	A	NS	D	MD
10.	Generalmente, cuando voy a una fiesta no espero divertirme	MA	A	NS	D	MD
11.	No estoy tan interesado por la gente como antes	MA	A	NS	D	MD
12.	No disfruto de las cosas como antes	MA	A	NS	D	MD
MP						
13.	Mi hijo(a) casi nunca hace cosas que me hagan 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 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: No muy bueno(a) como padre/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 sólo 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(a) y se enoja con facilidad	MA	A	NS	D	MD
28.	Mi hijo(a) algunas 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 insignificantes	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 alguna: _____ _____ _____ _____	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						
Σ datos						

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

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

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

Muchas gracias por su colaboración

1.2. Cuestionario de Estrés Parental, versión española modificada

CEP (PSI-SF)

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:

1.	Tengo la sensación de tener problemas para controlar a mi hijo(a)	MA	A	NS	D	MD
2.	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi hijo(a)	MA	A	NS	D	MD
3.	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre	MA	A	NS	D	MD
4.	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas	MA	A	NS	D	MD
5.	Desde que he tenido este hijo (a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan	MA	A	NS	D	MD
6.	Estoy descontento(a) con la ropa que me compré la última vez	MA	A	NS	D	MD
7.	Hay muchas 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 mis relaciones con otras personas	MA	A	NS	D	MD
9.	Me siento solo(a)	MA	A	NS	D	MD
10.	Cuando voy a una fiesta espero aburrirme	MA	A	NS	D	MD
11.	Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado(a) por la gente	MA	A	NS	D	MD
12.	Antes de tener a mi hijo(a) disfrutaba más de las cosas	MA	A	NS	D	MD
MP						
13.	Mi hijo(a) hace cosas que me hacen sentir mal	MA	A	NS	D	MD
14.	Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí	MA	A	NS	D	MD
15.	Mi hijo(a) me sonríe menos de lo que yo esperaba	MA	A	NS	D	MD
16.	Cuando atiendo a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados	MA	A	NS	D	MD
17.	Cuando juega, mi hijo(a) permanece serio(a)	MA	A	NS	D	MD
18.	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños	MA	A	NS	D	MD
19.	Me parece que mi hijo(a) sonríe menos que los otros niños	MA	A	NS	D	MD
20.	Mi hijo(a) hace menos cosas de las que yo esperaba	MA	A	NS	D	MD
21.	A mi hijo(a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas	MA	A	NS	D	MD
22.	<p>Marque una sola opción</p> <p>Siento que soy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Malo(a) como padre/madre 2. Una persona que tiene problemas para ser padre/madre 3. Un(a) padre/madre normal 4. Un(a) padre/madre mejor que el promedio 5. Muy buen(a) padre/madre 					
23.	Esperaba tener más sentimientos de proximidad con mi hijo(a) de los que tengo	MA	A	NS	D	MD
24.	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan sólo por el mero hecho de hacerlas	MA	A	NS	D	MD
ID P-H						
25.	Mi hijo(a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños	MA	A	NS	D	MD
26.	Mi hijo(a) se despierta de mal humor	MA	A	NS	D	MD
27.	Siento que mi hijo(a) se enoja con facilidad	MA	A	NS	D	MD
28.	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho	MA	A	NS	D	MD
29.	Mi hijo(a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrada	MA	A	NS	D	MD
30.	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes	MA	A	NS	D	MD
31.	Establecer los horarios para atender las necesidades de mi hijo(a) fue más difícil de lo que yo esperaba	MA	A	NS	D	MD

32.	<p>Marque una sola opción</p> <p>He observado que lograr que mi hijo(a) me obedezca es:</p> <p>1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba</p> <p>2. Algo más difícil de lo que esperaba</p> <p>3. Como esperaba</p> <p>4. Algo menos difícil de lo que esperaba</p> <p>5. Mucho más fácil de lo que esperaba</p>					
33.	<p>Escriba en las líneas punteadas, y luego cuente, el número de cosas que le molesta que haga su hijo (a) (demasiado movido, llora, interrumpe, pelea, etc.).Luego marque en la columna de la derecha el número que indica el conjunto de cosas que haya contado.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	10+	8-9	6-7	4-5	1-3
34.	Las cosas 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 demanda más de lo que exigen la mayoría de niños	MA	A	NS	D	MD
ND						
Σ datos						

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

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

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

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Gracia Sánchez Griñán, de la Universidad de Lima. La meta de este estudio es obtener información acerca del estrés en padres de familia de niños entre 0 y 3 años de edad, como parte del proceso de licenciatura.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una ficha de datos y un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. En caso usted tenga dos hijos o más, debe responder en base a sólo uno de ellos, según su elección, tomando en cuenta que debe tener entre 0 y 3 años de edad.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del mismo en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Gracia Sánchez Griñán. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es obtener información acerca del estrés en padres de familia de niños entre 0 y 3 años de edad.

Me han indicado también que tendré que responder una ficha de datos y un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Gracia Sánchez Griñán al teléfono 2644349.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Gracia Sánchez Griñán al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 3: DOCUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Estimado Juez:

Por medio de la presente, quisiera solicitarle su gentil colaboración como experto en el proceso de validación del Cuestionario de Estrés Parental (Abidin, 1995; Díaz-Herrero, Brito de la Nuez, López Pina, Pérez-López, & Martínez-Fuentes, 2010, 2011) en su versión abreviada, adaptada al español. Este instrumento será aplicado como parte del desarrollo de la tesis de grado, titulada "Cuestionario de Estrés Parental: Características psicométricas y análisis comparativo del estrés en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima Moderna". La investigación tiene como objetivo analizar psicométricamente el instrumento y comparar el estrés según el sexo, grupos de edad, número de hijos y presencia de apoyo externo.

Se le agradece establecer la relevancia y representatividad de los ítems en base a los indicadores a los que pertenecen. Además, puede realizar observaciones que usted considere pertinentes. Su participación constituirá un valioso aporte para esta investigación.

Gracias por su colaboración.

Atentamente,

Gracia Sánchez Griñán Martínez Del Solar

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

N°	Ítem	Representatividad		Observaciones	
		Sí	No	Sí	No
1.	Tengo la sensación de tener problemas para controlar las situaciones				
2.	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi(s) hijo(s)				
3.	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre				
4.	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas y diferentes				
5.	Desde que he tenido este hijo (a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan				
6.	Estoy descontento con la ropa que me compré la última vez				
7.	Hay muchas cosas de mi vida que me molestan				
8.	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con mi pareja				
9.	Me siento solo y sin amigos				
10.	Cuando voy a una fiesta espero aburrirme				
11.	Antes estaba más interesado por la gente				
12.	Antes disfrutaba más de las cosas				

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

N°	Ítem	Relevancia		Representatividad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	
13.	Mi hijo(a) hace cosas que me hacen sentir mal					
14.	Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí					
15.	Mi hijo(a) me sonríe menos de lo que yo esperaba					
16.	Cuando le hago cosas a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados					
17.	Cuando juega, mi hijo(a) permanece serio					
18.	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños					
19.	Me parece que mi hijo(a) sonríe menos que los otros niños					
20.	Mi hijo(a) hace menos cosas de las que yo esperaba					
21.	Mi hijo(a) tarda mucho y le resulta muy difícil acostumbrarse a las cosas nuevas					
22.	Siento que soy: 1. Malo(a) como padre/madre 2. Una persona que tiene problemas para ser padre/madre 3. Un(a) padre/madre normal 4. Un(a) padre/madre mejor que el promedio 5. Muy buen(a) padre/madre					
23.	Esperaba tener más sentimientos de proximidad y calor con mi hijo(a) de los que tengo, y eso me molesta					
24.	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan solo por el mero hecho de hacerlas					

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

N°	Ítem	Relevancia		Representatividad		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	
25.	Mi hijo(a) parece llorar y quejarse más a menudo que la mayoría de los niños					
26.	Mi hijo(a) se despierta de mal humor					
27.	Siento que mi hijo(a) es muy caprichoso y se enoja con facilidad					
28.	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho					
29.	Mi hijo(a) reacciona muy fuerte cuando sucede algo que le desagrada					
30.	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes					
31.	El horario de dormir y comer de mi hijo fue mucho más difícil de establecer de lo que yo esperaba					
32.	He observado que lograr que mi hijo(a) haga o deje de hacer algo es: 1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba 2. Algo más difícil de lo que esperaba 3. Como esperaba 4. Algo menos difícil de lo que esperaba 5. Mucho más fácil de lo que esperaba					
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 alguna:					
34.	Las cosas que hace mi hijo(a) me fastidian mucho					
35.	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba					
36.	Mi hijo(a) me exige más de lo que exigen la mayoría de niños					

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Constancia de Juicio de Experto

Yo, _____, certifico que realicé

el juicio de experto al instrumento que será utilizado en la investigación: “Cuestionario de Estrés Parental: Características psicométricas y análisis comparativo del estrés en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima Moderna.”