



C.O. N° 002-2021-UIFCCSS

Chota, 10 de marzo del 2021

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe, Jefa de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado "Estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial, Chota - 2020", elaborado por la Bach. Enf. Emérita Cabanillas Tafur, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presenta un porcentaje de similitud menor al 20%; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en la Directiva N° 004-2020-Unach, aprobada mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 450-2020- UNACH.

Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que se estimen pertinentes.

Atentamente,



Dra. Cecilia Correa Avila  
Jefa de la Unidad de Investigación de  
la Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.  
- Archivo

CCA/J-UI- FCCSS.  
Deysi R.  
CH.2021

# ESTRES DE LOS PADRES

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

**23%**

INDICE DE SIMILITUD

**20%**

FUENTES DE  
INTERNET

**2%**

PUBLICACIONES

**14%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

**1**

**Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota**

Trabajo del estudiante

**3%**

**2**

**docplayer.es**

Fuente de Internet

**2%**

**3**

**renati.sunedu.gob.pe**

Fuente de Internet

**2%**

**4**

**bibliotecadigital.uca.edu.ar**

Fuente de Internet

**1%**

**5**

**revistas.ulatina.edu.pa**

Fuente de Internet

**1%**

**6**

**Submitted to Universidad Andina del Cusco**

Trabajo del estudiante

**1%**

**7**

**dspace.ucuenca.edu.ec**

Fuente de Internet

**1%**

**8**

**scielo.conicyt.cl**

Fuente de Internet

**1%**

---

9	<a href="https://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
10	<a href="http://proyectoinclusio.blogspot.com">proyectoinclusio.blogspot.com</a> Fuente de Internet	1%
11	<a href="http://cdjornadas-inico.usal.es">cdjornadas-inico.usal.es</a> Fuente de Internet	1%
12	<a href="http://www.saludmed.com">www.saludmed.com</a> Fuente de Internet	1%
13	Submitted to Fundacion Universitaria Juan de Castellanos Trabajo del estudiante	<1%
14	<a href="http://scielo.isciii.es">scielo.isciii.es</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
16	<a href="http://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to Colegio Salcantay Trabajo del estudiante	<1%
19	<a href="http://1pdf.net">1pdf.net</a> Fuente de Internet	<1%

20	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
21	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1%
22	<a href="https://elcomercio.pe">elcomercio.pe</a> Fuente de Internet	<1%
23	<a href="https://mafiadoc.com">mafiadoc.com</a> Fuente de Internet	<1%
24	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1%
25	<a href="https://annsullivanperu.org">annsullivanperu.org</a> Fuente de Internet	<1%
26	Submitted to Colegio Champagnat Trabajo del estudiante	<1%
27	Guillermo Mejía Córdova. "Pérdida de productividad en el lugar de trabajo relacionada con el estrés financiero", Journal of Behavior, Health & Social Issues, 2016 Publicación	<1%
28	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1%
29	<a href="https://repositorio.unach.edu.pe">repositorio.unach.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

30	<a href="http://revistacientifica.uamericana.edu.py">revistacientifica.uamericana.edu.py</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://www.boyaca.gov.co">www.boyaca.gov.co</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://www.claudiaramonlifecoach.com">www.claudiaramonlifecoach.com</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://www.studocu.com">www.studocu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador Trabajo del estudiante	<1 %
35	<a href="http://documents.mx">documents.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://psicoactiva.com">psicoactiva.com</a> Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
38	Submitted to Universidad de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
39	<a href="http://campus.usal.es">campus.usal.es</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

41 Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru <1 %  
Trabajo del estudiante

---

42 prezi.com <1 %  
Fuente de Internet

---

43 repositorio.unap.edu.pe <1 %  
Fuente de Internet

---

44 sem5inclusioneducativa.blogspot.com <1 %  
Fuente de Internet

---

45 tauja.ujaen.es <1 %  
Fuente de Internet

---

46 moam.info <1 %  
Fuente de Internet

---

47 www.ugofoscolo.esc.edu.ar <1 %  
Fuente de Internet

---

48 www.madrid.org <1 %  
Fuente de Internet

---

49 dataplusdateunsupplement.blogspot.com <1 %  
Fuente de Internet

---

50 expansion.mx <1 %  
Fuente de Internet

---

51 mensual.prensa.com <1 %  
Fuente de Internet

---

52	<a href="http://repositorio.unprg.edu.pe">repositorio.unprg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
53	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
54	<a href="http://repository.unab.edu.co">repository.unab.edu.co</a> Fuente de Internet	<1%
55	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1%
56	<a href="http://pae.dps.uminho.pt">pae.dps.uminho.pt</a> Fuente de Internet	<1%
57	<a href="http://personascondiscapacidadesdiferentes.blogspot.com">personascondiscapacidadesdiferentes.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1%
58	<a href="http://py.ole.com">py.ole.com</a> Fuente de Internet	<1%
59	<a href="http://repositorio.cuc.edu.co">repositorio.cuc.edu.co</a> Fuente de Internet	<1%
60	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
61	<a href="http://www.eumed.net">www.eumed.net</a> Fuente de Internet	<1%
62	<a href="http://www.gestiopolis.com">www.gestiopolis.com</a> Fuente de Internet	<1%
63	<a href="http://www.ucmh.sld.cu">www.ucmh.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1%

<1%

64

[repositorio.upao.edu.pe](http://repositorio.upao.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

65

[www.science.gov](http://www.science.gov)

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**



**ÉSTRES EN LOS PADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES  
ESPECIALES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA EN  
EDUCACIÓN INICIAL, CHOTA – 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERIA**

**AUTORA**

Bach. Enf. Emérita Cabanillas Tafur

**ASESORA**

Dra. Erlinda Holmos Flores

**CHOTA – PERÚ**

**2020**



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

Creada el 11 de mayo de 2010 mediante Ley N° 29531

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Investigación



## Acta de Sustentación: Informe Final de Tesis

Siendo las 16 horas del día 23 de noviembre del año 2020, se reunieron de manera virtual, mediante la aplicación Google meet, proporcionado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por el (la) Mg. Hernán Tafur Coronel y los miembros Mg. Ana Leydi Díaz Rodrigo y Mg. Rosa Victoria Vargas Campos y como Asesor de Tesis el (la) Dra. Erlinda Holmos Flores. De acuerdo al Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de la Tesis: ÉSTRES EN LOS PADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA EN EDUCACIÓN INICIAL, CHOTA – 2020, presentada por el (la) bachiller: Emérita Cabanillas Tafur de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó APROBAR la Tesis con Mención Honrosa con la calificación de 16 (dieciséis) ; por lo tanto el estudiante puede proseguir con trámites ulteriores.

VºBº En señal de conformidad, firman los presentes a horas 17: 10 del 23 de noviembre del 2020.



Docente	Firma
<b>Presidente Jurado evaluador:</b> Mg. Hernán Tafur Coronel	 Mg. Hernán Tafur Coronel
<b>Miembro Jurado evaluador:</b> Mg. Ana Leydi Díaz Rodrigo	 <b>Mg. Ana Leydi Díaz Rodrigo</b> DNI N° 41938889
<b>Miembro Jurado evaluador:</b> Mg. Rosa Victoria Vargas Campos	 <b>Mg. Rosa Victoria Vargas Campos</b> DNI N° 40830455
<b>Asesor de Tesis:</b> Dra. Erlinda Holmos Flores	 <b>Dra. Erlinda Holmos Flores</b>



**Formato de Observaciones: Sustentación del Informe Final de Tesis**

Tesis : ÉSTRES EN LOS PADRES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA EN EDUCACIÓN INICIAL, CHOTA – 2020,

Bachiller : Bach. Cabanillas Tafur Emérita

Lugar y Fecha : Chota, 23 de noviembre del 2020

**Observaciones y/o sugerencias**

1. En la redacción de su estudio se sugiere mejorar normas gramaticales referentes a ortografía, signos de puntuación y uso de mayúsculas o minúsculas.
2. En el Resumen indicar la forma cómo participaron, si fue sincrónica o asincrónica.
3. En las conclusiones agrupar aquellas que tienen relación significativa.

Docente	Firma
Asesor de Tesis: Dra. Erlinda Holmos Flores	 Dra. Erlinda Holmos Flores
Presidente Jurado evaluador: Mg. Hernán Tafur Coronel	 Mg. Hernán Tafur Coronel
Miembro Jurado evaluador: Mg. Rosa Victoria Vargas Campos	 Mg. Rosa Victoria Vargas Campos DNI N°40830455
Miembro Jurado evaluador: Mg. Ana Leydi Díaz Rodrigo	 Mg. Ana Leydi Díaz Rodrigo DNI N° 4193889



**Levantamiento de observaciones**

Docente	Firma
Asesor de Tesis: Dra. Erlinda Holmos Flores	 Dra. Erlinda Holmos Flores
Presidente Jurado evaluador: Mg. Hernán Tafur Coronel	 Mg. Hernán Tafur Coronel
Miembro Jurado evaluador: Mg. Rosa Victoria Vargas Campos	 Mg. Rosa Victoria Vargas Campos DNI N°40830455



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

Creada el 11 de mayo de 2010 mediante Ley N° 29531

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Unidad de Investigación**



**Miembro Jurado evaluador:** Mg. Ana Leydi Díaz

Rodrigo

**Mg. Ana Leydi Díaz Rodrigo**  
DNI N° 41938889

Chota, 08 de diciembre del 2020

## COMITÉ CIENTÍFICO



---

Dra. Erlinda Holmos Flores  
Asesora



---

Mg. Hernán Tafur Coronel  
Presidente del comité científico



---

Mg. Ana Leydi Díaz Rodrigo  
Miembro del comité científico



---

Mg. Rosa Victoria Vargas Campos  
Miembro del comité científico

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, a Dios todo poderoso, por darme la oportunidad de vivir y acompañarme en cada paso que doy, y por tantas bendiciones otorgadas y estar siempre a mi conmigo.

A los padres de familia del PRITE, por su colaboración, su apoyo desinteresado, cooperación y honestidad para responder a la escala de estrés parental.

A la Universidad Autónoma de Chota y maestros quienes fueron parte de mi formación profesional.

A mi asesora Dra. Erlinda Holmos Flores, quien en esta oportunidad me apoyó y guió en todo el proceso de elaboración de mi informe final de tesis.

A la Directora Rosa Elsira Cardozo del Programa de Intervención Temprana de Educación Inicial – Chota, por permitirme la ejecución de la presente investigación.

**A:**

A mi familia, amigos que han creído en mi desde un comienzo y me han impulsado a continuar en mis metas.

A mis queridos padres, quienes fueron mi guía de seguir adelante y ser la motivación y pieza fundamental en el desarrollo de esta tesis.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>ix</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases conceptuales	8
2.3. Definición de términos básicos	22
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	
3.1. Ámbito de estudio	24
3.2. Diseño de investigación	25
3.3. Población y muestra	25
3.4. Operacionalización de la variable	26
3.5. Descripción de la metodología	27
3.6. Procesamiento y análisis de datos	29
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS</b>	
4.1. Características de los padres que tienen su hijo con habilidades especiales en el Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota.	30
4.2. Medir el estrés según la dimensión malestar paterno en los padres de niños con habilidades especiales en el PRITE – Chota.	33
4.3. Identificar el estrés según la dimensión interacción disfuncional padre – hijo en los padres de niños con habilidades especiales en el PRITE – Chota.	36
4.4. Medir el estrés según la dimensión cuidado del niño (niño difícil) en los padres de niños con habilidades especiales en el PRITE – Chota.	38
4.5. Estimación del estrés en los padres del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota.	40
<b>CAPITULO V</b>	
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Características de los padres que tienen niños con habilidades especiales, que asisten a Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota, 2020.	30
<b>Tabla 2.</b> Medir el estrés según el malestar paterno de los padres que tienen niños con habilidades especiales que asisten al PRITE – Chota, 2020.	33
<b>Tabla 3.</b> Identificar el estrés según la interacción disfuncional entre padre e hijo en los padres con niños con habilidades especiales que asisten al PRITE – Chota, 2020.	36
<b>Tabla 4.</b> Medir el estrés según el cuidado de niño (niño difícil) en los padres con niños con habilidades especiales que asisten al PRITE – Chota, 2020.	38
<b>Tabla 5.</b> Estimación del estrés en los padres del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota, 2020.	40

## ÍNDICE DE ABREVIACIONES

H.E:	Habilidades Especiales
CIF:	Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
NANDA:	North American Nursing Diagnosis Association
PRITE:	Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial
MP:	Malestar Paterno
ID:	Interacción Disfuncional
ONU:	Organización de las Naciones Unidas
DUDH:	Declaración Universal de los Derechos Humanos
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PSI – SF:	Parenting Stress Index – Short Form
CEBE:	Centro de Educación Básica Especial
HSP:	Hipofisossuprarrenal
SNV:	Sistema Nervioso Vegetativo

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo estimar la presencia de estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota, 2020. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, de diseño no experimental y transversal. Se trabajó con 80 padres de familia de ambos sexos que tienen hijos con habilidades especiales, quienes participaron respondiendo una escala de estrés parental (PSI – SF) de forma auto administrada y sincrónica. Los resultados muestran que las características de los padres de niños con habilidades especiales, en mayor frecuencia, tienen una edad comprendida de 30 a 48 años, pertenecen al sexo femenino, con grado de instrucción superior y la habilidad especial de sus hijos que mayor predomina en la institución es la habilidad especial psíquica. Respecto al estrés, el 70,0% de los padres presentan estrés según malestar paterno, el 85,0% presentan estrés según la interacción disfuncional padre – hijo, el 65,0% presentan estrés según cuidado de niño (niño difícil) y el 70,0% de los padres, presentan estrés en forma global. Se concluye que existe estrés en los padres de niños con habilidades especiales que asisten al Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial – Chota, 2020.

**Palabras Clave:** Estrés, habilidades especiales, padres, familia, niños.

## ABSTRACT

The present investigation aimed to estimate the level of stress in parents of children with special abilities of the Early Intervention Program in Initial Education Chota, 2020. Study with a quantitative, descriptive, observational, prospective, non – experimental and cross – sectional design. We worked with 80 parents of both sexes who have children with special abilities, who participated responding to a parental stress scale (PSI – SF) in a self – administered and synchronous way. The results show that the characteristics of the parents of children with special abilities, more frequently, are aged between 30 and 40 years, belong to the female sex, with a higher degree of education and the special ability of their children that predominates the most in the institution is the psychic special ability. Regarding stress, 70,0% of parent's present stress according to parental discomfort, 85, 0% present stress according to the dysfunctional parent – child interaction, 65,0% present stress according to childcare (difficult child) and 70,0% of parent's present stress globally. It was concluded that there is a presence of stress in the parents of children with special abilities who attend the Early Intervention Program in Initial Education – Chota, 2020.

**Keywords:** Stress, special abilities, parents, family, children.

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

El primer contexto de estabilización por excelencia es la familia, el primer ambiente natural en donde los integrantes que lo conforman crecen y se desarrollan a nivel afectivo, físico, intelectual y social con continuo movimiento, cambio y reestructuración; en muchas ocasiones, ante determinados hechos se producen desadaptaciones. Una de ellas surge cuando nace un hijo con habilidades especiales (H.E), y este acaecimiento suele ser impactante y trascenderá probablemente, a lo largo de todo el ciclo vital [1].

El nacimiento de un niño es sin duda un momento muy trascendental en la vida de las personas, porque se va a cambiar las diferentes perspectivas y evolución personal de la pareja y familia. Y la llegada de un hijo con H.E, es percibida por cualquier padre como un acontecimiento extraordinario, inesperado e inexplicable, que algunas familias no llegan adaptarse a dicha situación para contar dicho sufrimiento; o es aquí que el silencio, el aislamiento, a menudo resulta la mejor opción como defensa contra el dolor [2].

Las familias al tener un hijo con habilidades especiales, desarrollan un comportamiento diferente, sienten que ellos no tendrán las habilidades necesarias para competir y muchas veces la primera reacción es el rechazo, porque no llega a satisfacer sus expectativas que ellos estaban esperando [3].

Así tenemos que las reacciones que manifiestan los padres pueden ser diferentes; en la mujer, puede ser temor, negación, desesperanza y tristeza, asumir o no asumir la aceptación del nuevo integrante de la familia. En el hombre puede reaccionar con enojo, pánico, tristeza o con negación ante la aceptación de la H.E, del hijo(a) en algunos padres se llegan a involucrar en el desarrollo de éste, acontecimiento apoyando la relación de pareja o incluso de manera extrema, abandonando a la mujer [4].

Las habilidades especiales según la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF), definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), emplea un enfoque “biopsicosocial” y lo determina, desde el punto de vista relacional, como el resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de la persona y del ambiente social y físico que describen las circunstancias en las que vive esa persona [5]. A partir de este concepto se busca el reconocimiento de una realidad evitando los eufemismos como: discapacitado, sordito, cieguito, mongolito, invalido, paralitico, minusválido, retardado mental, etc [2].

Según estudios realizados en Guatemala se estableció que según el género de los progenitores existen expresiones diversas de estrés ante la condición de la habilidad especial de su niño(a), por este motivo las madres tienen a presentar más estrés por el papel de cuidadora, mientras que los padres es visto como el proveedor a nivel económico. Así mismo señala que si sus perspectivas que los padres tenían del niño que pensaban tener no son logradas aumenta el nivel de estrés en la familia [6].

Un estudio realizado por el Instituto de Estadística e Informática (INEI) en el 2017 informa que en el Perú 3'051,612 de peruanos en todo el mundo, padecen de algún tipo de habilidad especial. En relación al género el 57% son mujeres y el 43% son varones [7]. En la población mundial están aquejadas por algún tipo de habilidad especial en alguna forma. Según la CIF las tasas de H.E, están extendiéndose debido en parte al declive de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas [8].

Proporcionar ayuda a personas con H.E, genera estrés en las personas encargadas de tal cuidado, con consecuencia para su bienestar físico, psicológica y social. Lo que afecta su calidad de vida, no es la situación del niño, sino la falta de soportes efectivos para manejar esta situación [9].

Para evitar posibles daños a los padres y al niño con H.E, es necesario que en el ambiente de quehacer enfermero, se realice la planificación de los procesos de atención de enfermería mediante la valoración para posteriormente dar un diagnóstico basado en la taxonomía NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) y planificar las actividades teniendo un enfoque de apoyo y educación [10,11].

No se ha encontrado estadísticas publicadas que informan respecto a la prevalencia de casos de niños con habilidades especiales en la región de Cajamarca y en la Provincia de Chota, sin embargo, se conoce que existen en esos lugares varios Programas de Intervención Temprana que trabajan específicamente con niños con H.E [12].

La motivación a la realización del presente estudio se basa en que, durante las prácticas comunitarias pre profesionales se logró visitar los ambientes del Programa de Intervención Temprana (PRITE) en Educación Inicial, en la ciudad de Chota, y al realizar los diálogos con los profesores manifestaban que no recibían mucho apoyo de los padres para el trabajo en casa con los niños y al interactuar con algunos padres de familia respecto al cuidado que brindan a sus niños con H.E, en sus hogares respondían “ no tengo tiempo para él, porque tengo otros hijos que atender” , “ me siento cansada”, “ no sé cómo ayudarlo”, “ no tengo paciencia”, etc.

En la presente investigación, se pretende medir el estrés de los padres de niños con habilidades especiales en las dimensiones malestar paterno, interacción disfuncional padre – hijo y cuidado de niño (niño difícil) del PRITE de Educación Inicial Chota, debido que en esta Provincia el estrés de los padres es muy poco estudiado por el desconocimiento y el hecho que muchas veces no quieren aceptar que tienen un hijo con H.E, o en algunos casos sienten vergüenza por ello, porque consideran que tienen alguna culpa genética por esa realidad.

Así mismo se consideró importante y necesario ejecutar el presente estudio, con el objetivo de complementar la delimitada información que se maneja en nuestro medio acerca de estrés parental y aceptar en qué medida afecta el estrés en los padres de familia e identificar como interfiere en la dinámica familiar la nueva adaptación, como en la calidad de vida de cada uno de sus integrantes que la conforman. Teniendo en cuenta la trabajosa labor que los padres realizan.

En el aporte académico de la investigación, consiste en que los resultados obtenidos permitan ser utilizados para otras investigaciones futuras en el ámbito de enfermería, pues brinda datos estadísticos de la realidad local que afrontan los padres de familia que conviven con niños con H.E, así mismo para que las instituciones educativas ofrezcan un mejor apoyo emocional a los progenitores que se encuentran en circunstancias parecidas, identificando si los padres tienen o no estrés, ejecutando actividades de intervención que beneficien la salud emocional de encargados del cuidado del niño(a) con H.E.

A la escuela profesional de enfermería le permitirá establecer espacios en las áreas de Salud Pública Comunitaria y Salud Mental para la educación y orientación, consejería adecuada y oportuna en los padres con niños con H.E, lo que ayudara a tener una visión más clara y al control de manejo de emociones en cuanto a la habilidad especial de su niño, además en la práctica del estudiante facilitara ejercer ciertas funciones como integrantes en el equipo de salud, en la promoción, prevención, curación y rehabilitación conjuntamente con otros profesionales de la salud, lo cual contribuirá en la formación, discernimiento, y enriquecimiento de esta profesión.

En el aporte social de la investigación radica que los resultados podrá dar otra visión cultural de manera positiva a los padres que tienen la responsabilidad del cuidado de un niño con H.E, y de esta manera motivarlos a una adaptación más rápidamente a la nueva situación y tener una mejor calidad de vida especialmente



para el niño con H.E, y puedan convivir satisfactoriamente con el fin que los padres comprendan que estos niños necesitan de mucha comprensión, cuidados especiales pero no de sobreprotección, y lograr que posteriormente se pueden integrar favorablemente a la sociedad apoyado por la familia.

La pregunta de investigación del presente estudio fue: ¿Existe estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana de Educación Inicial Chota, 2020?, teniendo en cuenta una estimación puntual del 95% y un error estándar del 5%.

Los objetivos formulados en la investigación fueron: Objetivo general, Estimar la presencia de estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial Chota, 2020; los objetivos específicos: Caracterizar a los padres de niños con habilidades especiales, medir el estrés según la dimensión malestar paterno en los padres de niños con habilidades especiales, identificar el estrés según la dimensión interacción disfuncional entre padre – hijo en los padres de niños con habilidades especiales y medir el estrés según la dimensión cuidado del niño (niño difícil) en los padre de niños con habilidades especiales.

El presente estudio muestra las características de los padres con niños con habilidades especiales donde el 81,2% tienen una edad comprendida de 30 a 48 años, pertenecen al sexo femenino 51,2%, con grado de instrucción superior 43,8% y la habilidad especial que mayor predomina es la habilidad especial psíquica con un 50,0%, respecto a las dimensiones: malestar paterno el 70,0% presentan estrés, la interacción disfuncional padre – hijo con 85,0% y en el cuidado de niño(niño difícil) 65,0% tienen estrés.

La presente investigación está formada por los siguientes capítulos: Capítulo I Introducción, donde se da a presentar los aspectos sintetizados del informe final de tesis; Capítulo II Marco Teórico, donde se presenta las bases teóricas y

conceptuales de la investigación; Capítulo III Marco Metodológico, en este capítulo se definen los métodos y materiales precisos para el estudio; Capítulo IV Resultados y Discusión, en el que se presenta la información procesada de los partícipes de forma organizada; Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones, en respuesta a los objetivos y propósito investigativo. Y para finalizar el estudio se prescribe las Referencias Bibliográficas y Anexos.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

Gonzales LJ, Jiménez M, et al. (Panamá, 2019) investigaron: “Nivel de estrés de un grupo de madres y padres de familia con hijos que presentan necesidades educativas especiales”, con el objetivo evaluar el nivel de estrés que experimentan un grupo de madres y padres de familia con hijos que tienen necesidades educativas especiales. Estudio recurre al modelo mixto de tipo exploratorio. Con muestreo no probabilístico que estuvo compuesto por 25 padres y madres. Los resultados revelan que en la muestra estudiada se observa que todos los padres de familia puntúan un nivel de estrés general dentro del rango leve (4%), moderado (20%) o severo (76%). Concluyeron que los padres estudiados tuvieron alto nivel de estrés [13].

Mora KM. (Ecuador, 2018) desarrollo el estudio: “Nivel de estrés en padres de niños con capacidades especiales en el Centro Educativo Divino Jesús del Cantón Saraguro Provincia de Loja en el Periodo septiembre 2017 – febrero 2018”, tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés en padres de niños con habilidades especiales. Estudio descriptivo de corte transversal, incluyó 32 padres. Los resultados muestran que, en la calificación realizada mediante la respuesta de los padres sobre el test, dando como resultado alta tensión representado por el 87,5% de la población. Concluyó que el 81,3% de la población presenta estrés debido a la sobrecarga intensa que presenta, al tener que cuidar un niño con discapacidad [14].

Briceño RG. (Ecuador, 2018) en su estudio: “Estrés parental y adaptabilidad familiar en padres de hijos con necesidades especiales de una escuela especial de Babahoyo, Ecuador, 2018, su objetivo fue determinar la relación entre estrés parental y adaptabilidad familiar en padres de hijos con necesidades especiales. Estudio descriptivo, transversal, correlacional, no experimental, incluyó 50 padres. Encontró que en el área malestar paterno el 34% de padres se ubican en el nivel

alto de estrés, en el área de interacción disfuncional y de percepción de niño difícil los padres presentan un nivel medio de estrés (36%). Concluyó que no existe relación significativa entre estrés parental y adaptabilidad familiar ( $P= 0,413$ ) [15].

Carchi GE, Castillo CA. (Ecuador, 2015) realizaron el estudio: "Prevalencia de estrés en los cuidadores con discapacidad intelectual que acuden a las unidades educativas especiales de Azuay y Agustín Cueva Tamariz, Cuenca 2015", con el objetivo determinar la prevalencia de estrés en los cuidadores familiares de los estudiantes con discapacidad intelectual que acuden a las Unidades de Educación Especial. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con una muestra 151 cuidadores familiares. Los resultados se evidencia prevalencia de estrés en la mayoría de los cuidadores familiares, dándose a conocer que el 94,04% presentaron estrés. Concluyeron que el grado de discapacidad influye directamente en el nivel de estrés de los cuidadores [10].

## **2.2. Bases conceptuales**

### **2.2.1. Bases teóricas**

El modelo teórico en la presente investigación considerado, es ABCX de Reuben Hill (1949) que consiste en que el factor a (suceso estresante), interactuado con b (recursos) y c (el concepto que la familia hace del suceso) produce x (crisis). De acuerdo Hill el estrés familiar es una etapa que surge por una inestabilidad o en la apreciación entre las demandas y los medios para hacerle frente, planteo que el efecto de un factor estresante y su posterior crisis o ajuste es el resultado de un conjunto de elementos de interacción [16].

En este sentido, McCubbin y Patterson (1983 – 1985), citado por Gonzales B, Ruiz Al. (2010) [17]. Desarrollan el modelo simple agregando nuevas variables. Plantean el modelo doble ABCX de Ajuste y Adaptación en el que el factor aA (suceso estresante y/o acumulación de demandas) en interacción con el factor bB (recursos existentes a las dificultades y nuevos

recursos) con el factor cC (percepción o significado que la familia asigna al suceso estresante y a su aptitud para desenvolverse) origina un efecto de ajuste o factor xX (estrés) [18].

Esta teoría se relaciona al estudio ya que el factor aA (cuando los padres no se esperaban la llegada de un niño con habilidades especiales, siendo este acontecimiento como algo inesperado, por lo que dicha situación les puede llegar a acumular ansiedad, que conllevaría al estrés por los cuidados que necesita el niño, pues ellos son más dependientes porque su cuidado es doble, a diferencia de los niños que nacen en condiciones normales) en el factor bB (son los recursos que la familia debe afrontar buscando el apoyo de profesionales de la salud para la rehabilitación o tratamiento o a familiares para su cuidado).

En el factor cC (es la percepción que tiene los padres ante esta situación inesperada y el conocimiento que tengan ellos ante la situación que tendrán que enfrentar y su capacidad para poder sobrellevar, que ayudará también al nuevo integrante de la familia (hijo con habilidades especiales) y por último el factor xX (es cuando la familia no ha sabido soportar o sobrellevar la situación inesperada, el cual conlleva a un estrés).

## **2.2.2. Estrés en los padres de niños con habilidades especiales**

### **A. Estrés**

Es un proceso en el cual se aprecia un acontecimiento o estímulo como amenazante y que forma respuestas fisiológicas, emocionales y conductuales anormales. Cabe mencionar si el acontecimiento estresor es comprendido como una realidad en el cual no se tiene control y se cronifica, los componentes de estrés permanecen activos por más tiempo de lo normal procediendo deletéreamente contra los propios órganos y sistemas, acarreado a mayor fragilidad a mostrar

enfermedades infecciosas o al avance de procesos inflamatorios localizados o sistémicos [18].

La OMS expone que el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas que acondiciona al organismo para la acción ante cualquier cambio o circunstancia diferente que se presenta ante nuestras vidas. También dependerá del estado físico y psíquico de cada persona. Un determinado grado de estrés excita el organismo y accede que este logre su objetivo, tornando a la etapa basal cuando el estímulo ha acabado [19].

El inconveniente aparece cuando se conserva la presión y se accede a un período de resistencia y este acontecimiento se percibe involuntariamente como una amenaza, se empieza a tener sensación de molestia. Cuando esta emoción se sostiene en el tiempo, se puede llegar a un estado en decaimiento, con probables alteraciones funcionales y orgánicas [19].

El ser humano ante una situación de estrés emite una respuesta corporal que supera su capacidad y se da justamente cuando la situación no puede ser procesada, o rebasa su tolerancia, y ante ello el organismo se prepara tanto para el enfrentamiento como para la huida ante dicha situación [20].

## **B. Estrés en los padres**

El estrés en los padres está acompañado con el reto de la paternidad. También lo relaciona con las características del niño y ciertas características que tienen los progenitores, dentro de sus peculiaridades esta originado por tres factores: los recursos psicológicos de cada padre (personalidad, edad, género) y el contexto en que desenvuelve [21].

Por otro lado, dentro de estos eventos estresantes que los padres enfrentan están la insuficiencia de recursos económicos, desempleo, problemas diarios de estresores con la pareja (madre o padre soltero (a), ruptura y divorcio; los rasgos de los niños (problema de temperamento y dificultad de comportamiento) [21].

### C. Clasificación del estrés

Dentro de sus clasificaciones del estrés están [22]:

- a. **Eustres**, es un estrés positivo cuando la persona esta preparado en afrontar las circunstancias e inclusive en poder sobrellevarlo el eustres aumenta la vitalidad, la salud y la energía y ayuda a tomar mejores decisiones, a ver la vida como valiosa y tener experiencias únicas.
- b. **Distrés**, cuando los estímulos internos o externos rebasan nuestra cabida de adaptación que puede ser dañino para el cuerpo y la mente.

### D. Fases del desarrollo del estrés

Existen tres fases en el desarrollo del estrés [22]:

- a. **Señal de alarma**, es una reacción a un causante estresor, donde se activa el sistema autónomo. Ante esta situación el cuerpo se dispone para la defensa o escape, causando señales de alarma o llamado también estar nervioso.
- b. **Fase de resistencia**, en esta fase el cuerpo se ajusta o se adapta a los factores que le provocan el estrés.

- c. **Fase de fatiga**, es cuando la presión se prolonga por demasiado tiempo, llega a un decaimiento es aquí en esta etapa que se produce el estrés.

## **E. Dimensiones del estrés**

El estrés que podrían conllevar a presentar los padres de familia está relacionado a tres dimensiones que son [23]:

- a. **Malestar paterno (MP)**, la presente dimensión esta referida a las emociones de dolor, angustia, culpa del padre y la madre, sienten que al desempeñar sus roles ante las exigencias en los estilos de crianza, la carencia de ayuda externa para atender a un niño con habilidades especiales. Es decir, mide el estrés que desencadena los agentes intrínsecos, los rasgos del padre o madre y la apreciación que tienen sobre su rol para actuar con asertividad.
- b. **Interacción disfuncional (ID) padre – hijo**, determina las representaciones que tienen los progenitores acerca de su progreso de su retoño, el vínculo de interacción que se ha ido formando a lo largo del tiempo, esta dimensión incluye interrogantes, experiencias de los padres en la relación con sus hijos.
- c. **Cuidado del niño (niño difícil)**, esta dimensión se refiere a las rasgos del comportamiento y forma de portarse típicas del hijo como el temperamento, necesidades, conducta, adaptabilidad y el efecto que causa en los padres. Esta subescala puede favorecer o estaculizar la realización de las funciones parentales por la demanda del cuidado, el estado de ánimo, distractividad y sobreactividad.



## F. Causas del estrés

Entre las principales causas del estrés son los estresantes que incitan al desarrollo de estrés nervioso y hormonal y se divide en tres categorías [22]:

- a. **Psicosociales (psíquicas y sociales)**, es la consecuencia entre la interrelación de la conducta social y la manera en que nuestros sentidos y nuestras mentes desarrollan dichos comportamientos.
- b. **Bioecológicas (funcionales orgánicas y medio ambiente)**, estas causas se desencadenan de toda acción derivada de nuestras funciones normales y anormales de los órganos y sistemas del cuerpo humano, incluyendo de los que causa el deporte, y de aquellos estresores que aparecen del ambiente físico o ecológico.
  - **Funciones orgánicas (factores biológicos)**, en estas funciones están todo tipo de enfermedades ocasionadas por microorganismos, virus, sustancias tóxicas, carencias alimentarias, obesidad, el hambre, la sed y todo estímulo químico – fisiológico que ocasiona dolor.
  - **Actividad física y ejercicio**, son aquellos que demandan toda actividad física, ejercicio y deporte.
  - **Factores ambientales**, son las condiciones del medio ambiente que a veces producen estrés.
- c. **Personalidad (manejo de distrés)**, este tipo de estrés son percibidas por el propio individuo, la percepción que tiene sobre sí mismo sea positivo o negativo, que se percibe en actitudes y actos de peligro que originan perturbaciones mentales e orgánicas. Por

esto algunas personas presentan ser más expuestas al estrés que otras.

### **G. Síntomas del estrés**

Los síntomas más frecuentes que podrían presentar los padres son [24]:

- a. **Emocionales**, irritación, temor, nerviosidad, desconcertado, fluctuación del estado de ánimo.
- b. **Pensamientos**, desmedido pánico a la derrota, demasiada autocrítica, olvidos, dificultad para reflexionar y tomar decisiones, ideas repetitivas.
- c. **Conductuales**, risa irritable, trato brusco hacia a otras personas, aumento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, incremento ó pérdida del apetito, lloriqueo, crujiendo los dientes o comprimir las mandíbulas, entre otras.
- d. **Cambios físicos**, rigidez muscular, manos frías o húmedas, desvelos, dolores de cabeza, cansancio, problemas de espalda o cuello, dispepsia, respiración estremecida, trastornos en el sueño, erupción, disfunción sexual.

### **H. Valoración del estrés**

Para el diagnóstico del estrés existen tres parámetros para determinar el estrés [24]:

- a. **Nivel cognitivo**, En este nivel la persona se siente inseguro para afrontar los problemas que presente por más pequeñas que sean y puede llegar a presentar sensaciones como pérdida de memoria.

- b. Nivel fisiológico**, la persona suele llegar a tener síntomas físicos como dolores de espalda, cabeza, tensiones musculares, sueño, fatiga, enfermedades, es decir sienten todo subjetivamente pero cuando va a tratarse no presenta ninguna enfermedad.
- c. Nivel motor**, la persona suele presentar deseos de escapar para esquivar las situaciones del estrés o tiene a comer no moderadamente, llorar sin motivos o hábitos nocivos.

### **I. Tratamiento del estrés**

Hay diferentes maneras de reducir el estrés una de ellas es hablar con las personas de su entorno familiares o amigos cercanos manifestando lo que sienten, compartir sus preocupaciones esto ayuda a ver de otra manera y afrontar los problemas, ser asertivo, compartir responsabilidades, buscar pasatiempos con la familia, hacer ejercicio y evitar malos hábitos [24].

Las personas que presentan estrés deben aprender a cambiar la manera de pensar ante un evento estresor, eliminar o cambiar la fuente de estrés, reducir el efecto de estrés que hay en el cuerpo y aprender formas nuevas de salir adelante, a través de terapias de conversaciones que ayudaran a disminuir el estrés [24].

### **2.2.3. Niños con habilidades especiales**

#### **A. Definición de habilidades especiales**

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera a todos los niños o personas con habilidades especiales que muestran temporal o parcialmente una delimitación, desgaste o pérdida de sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales para poder realizar diligencias normales con naturaleza [25].

Las habilidades especiales no son solo la situación de la salud propia de las personas, sino la consecuencia de la interacción entre las restricciones humanas y el ambiente en el que nos desenvolvemos [26].

## **B. Tipos de habilidades especiales**

Las habilidades especiales se clasifican en tres tipos [26]:

### **a. Habilidades especiales físicas:**

Estas habilidades están vinculadas con el cuerpo, extremidades y órganos en general. Originados en los sistemas musculoesquelético, nervioso, aparato respiratorio, sistema cardiovascular, sistema hematopoyético, aparato digestivo, aparato urogenital, sistema endocrino, piel, anejos y neoplasias. Dentro de estas habilidades están:

- **Sistemas musculoesquelético**, carencias articulares o mutilaciones.
- **Sistemas nerviosos**, síncope, tetraplejia, paraplejia.
- **Sistemas respiratorios**, apnea, trasplante de pulmón, fibrosis quística.
- **Sistemas cardiovasculares**, enfermedades del corazón, arritmias.
- **Sistema hematopoyético y sistema inmunitario**, anemias, inmunodeficiencias o secundarias a infecciones por VIH.
- **Sistema digestivo**, enfermedades del hígado, incontinencia.

- **Aparato genitourinario**, insuficiencias del riñón, incontinencia urinaria.
- **Sistema endocrino**, hipertiroidismo, diabetes.
- **Dermatitis, anexos**, psoriasis.
- **Neoplasias**, tumores.

**b. Habilidades especiales auditivas:**

Estas habilidades se refieren a la escasez o pérdida de la capacidad auditiva, visual general o parcial y están originadas en el aparato visual, oído, garganta estructuras conformadas por la lengua [26].

**b.1. a. Características de la pérdida auditiva:**

Dentro de estas características se encuentran cinco:

- **Debilidad auditiva superficial**, compromete la disminución de determinados sonidos, sin llegar a ser tan compleja como para afectar a los demás usos de la audición.
- **Debilidad auditiva media**, involucra que muchos sonidos no son escuchados (como sonidos ambientales o sonidos del lenguaje).
- **Pérdida bilateral significativa**, incluye una lesión auditiva en ambos oídos; por lo que hay problemas para escuchar y acertar el lenguaje (se oye la voz, pero no se especifica el mensaje).

- **Pérdida auditiva severa**, implica que muchos sonidos no son percibidos, no se discriminan las palabras.
- **Pérdida profunda**, significa que no se generaliza los sonidos, lo cual no son escuchados.

**b.1. b. Diferentes grados de limitación para las habilidades sensoriales visuales:**

En estas limitaciones se encuentran tres [26]:

- **Ceguera total**, privación total de la visión o como máximo captación luminosa.
- **Ceguera parcial**, visión limitada que permite diferir volúmenes, redactar, describir muy de cerca y discriminar varios colores.
- **Baja visión severa**, permite la lectoescritura si se adecuan a las asistencias pedagógicas u ópticas apropiadas.

**c. Habilidades psíquicas:**

Las habilidades psíquicas están relacionadas por el retraso y/o enfermedad mental. Dentro de estas habilidades se encuentran la intelectual y las mentales [26]:

- **Discapacidad intelectual**, esta habilidad especial se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, manifestada en habilidades conceptuales, sociales y prácticas.

- **Trastornos mentales**, es un desorden de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo que se produce en trastornos del comportamiento, inteligencia de la adaptación a los contextos de vida y de la conocimiento de la realidad.

### **C. Principales causas de las habilidades especiales**

Los niños que son más probables de padecer alguna habilidad especial son los de bajo nivel económico, debido a la privación de atención médica, la desnutrición, acceso al agua limpia y saneamiento, las condiciones de vida y trabajos peligrosos, accidentes, conflictos o desastres naturales y otros son hereditarios [27].

### **D. Principales características familiares que influyen en el desarrollo de niños con habilidades especiales**

Las principales características que ayudan en el desarrollo del niño se encuentran los roles que asumen los diversos miembros de la familia, el modo como participan, la forma que trabajan conjuntamente todos, las interrelaciones entre los miembros de la familia, si realizan comunicación asertiva, el número y edad de sus miembros, el afecto psicológico, emocional y el apoyo social [1].

### **E. Terapias para los niños con habilidades especiales**

Entre las terapias y los tratamientos están [28]:

- a. **Terapia física**, se encarga en el proceso de rehabilitación del movimiento del cuerpo humano para poder así desarrollar su fuerza, flexibilidad y resistencia del mismo, para ello se utiliza agentes físicos como la hidroterapia, termoterapia, electroterapia, kinesioterapia.

- b. Terapia ocupacional**, es un tipo de terapia que ayuda a que la persona logre su independencia en todas las facetas de su desarrollo. Esta terapia ayuda a mejorar sus habilidades básicas cognitivas (pensamientos), físicas y motoras.
  
- c. Terapia de lenguaje**, esta terapia ayuda a mejorar las competencias lingüísticas y las habilidades motoras orales, en los niños que pueden hablar y en los que no. En los niños que pueden hablar ayuda a mejorar su expresión más clara o aprender a hablar en oraciones, y en los que no pueden hablar ayuda a aprender lenguajes de signos o el uso de equipos especiales.

#### **F. Potencialidades de los niños con habilidades especiales**

Los niños con habilidades especiales aportan valores como perseverancia, la empatía, lealtad, amor o el anhelo de progreso, que favorece a conseguir un estado de ánimo de satisfacción. Estos niños saben cómo arrebatarse una expresión, a veces un llanto, casi sin plantear, se limitan a hacer lo que sienten, a ser ellos (as) mismos y muestran una energía digna de admiración [29].

Como hermanos son caritativos, educados, tolerantes, comprometidos, preocupados por la atención de los más pequeños, y siempre dispuestos a ayudar, les calman cuando lloran, juegan con ellos. Entre hermanos se procrea un lazo más sólido de lo usual por la cierta evocación de protección mutua [29].

La Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales tuvo énfasis al desarrollo de sistemas educativos incluidos a todos los niños independientemente de sus circunstancias físicas, intelectuales, sociales, sentimientos, lingüísticas y otras [30].



El desarrollo de las escuelas es un modelo inclusivo afectivo para fortalecer la igualdad de oportunidades, promocionar una enseñanza más individualizada, impulsar la participación, el compañerismo, la colaboración entre los alumnos, perfeccionar la calidad de educación y la virtud de todo el sistema pedagógico [30].

La inclusión asume que la armonía y la formación en grupo es la mejor forma de socorrer a todos y no sólo a los estudiantes apodados como distintos. La educación es un derecho de vital importancia para lograr la inclusión social, pues permite el posicionamiento de las personas en relaciones de igualdad para desarrollar sus potencialidades, reflexionar e intervenir en la sociedad [30].

#### **G. Calidad de vida de los niños con habilidades especiales**

La condición de vida de los hijos tiene que ver cómo influye sus aspectos vitales, tales como los físicos, fisiológicos y psicosociales (emociones, espirituales, de roles, de interrelación, de amor propio) para que así puedan desempeñar diferentes roles dentro de una sociedad [31].

De este modo los niños con habilidades especiales lleguen alcanzar una adecuada calidad de vida e interviene que recursos adopta las familias para que así el niño logre su propia autonomía poniendo en práctica los siguientes derechos, vida independiente, voluntad y autodeterminación, aportación, responsabilidad y fraternidad, antes que compasión.

La vida autónoma se refiere que el niño que presenta habilidades especiales, llegue a una temprana edad y pueda elegir por sí mismo sus cosas como trabajo, sus relaciones con la sociedad, querer y ser amado, tener su vida privada, su participación en todos los ambientes

de la sociedad, ser solidario con las personas, con un fin común y ante todo tomar sus propias decisiones [31].

### 2.3. Definiciones de términos básicos

**A. Familia:** Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) el parentesco es el comprobante natural y fundamental de la sociedad, tiene derecho al patrocinio de la hermandad y del estado, en donde los integrantes que la conforman crecen y se desarrollan a nivel afectuoso, físico, intelectual y comunidad [32].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) la familia es el ambiente donde inicialmente se fija el comportamiento, las disposiciones en material de salud y donde se forma la civilización, los intereses y los métodos sociales. La consanguinidad es la conformidad básica de organización social comprensible a las intervenciones preventivas de promoción y tratamiento [33].

**B. Niño:** Se entiende por primera niñez el ciclo de vida, de crecimiento y desarrollo disernido desde la gestación hasta los siete años aproximadamente, que se caracteriza por la aceleridad de los cambios que ocurre. Esta primera etapa es decisiva para el desarrollo, pues de ella va a depender toda la evolución posterior del niño en las dimensiones motoras, lenguaje, cognitiva y socio afectiva [34].

**C. Malformación congénita:** Es un conjunto de alteraciones que tienen un origen prenatal, que están presentes desde el nacimiento, evidente o no. Suelen ser detectados durante los primeros días después del nacimiento e incluso en muchas ocasiones, se detectan antes del nacimiento (prenatalmente) [35].

- D. Malformación genética:** Se considera enfermedad genética todas aquellas causadas por cualquier disfunción en el código genético que da lugar a una malformación y/o disfunción orgánica. Los efectos clínicos que produce una determinada alteración genética pueden afectar al funcionamiento de uno o más tejidos u órganos, originando un cuadro polimalformativo [36].
- E. Enfermedad hereditaria:** Es un conjunto de enfermedades genéticas que se heredan pues son las mutaciones en las células germinales de los cuerpos, las células que participan en la transmisión de información genética de padres a hijos. Las enfermedades genéticas pueden también resultar de cambios en el ADN en células somáticas, o células en el cuerpo [36].
- F. Habilidades especiales:** LeBlanc J (1998), en su estudio realizado en Puno, decide usar esta frase de “personas con habilidades especiales o habilidades diferentes” en vez de términos como discapacitado, deficiente, incapacitado o minusválido. Porque todas las personas deberían ser respetadas, porque pueden contribuir en la sociedad y no se debería discriminar por sus limitaciones. Además de ser una muestra de respeto, pone énfasis a las fortalezas de todos los individuos, y facilita que cualquier tratamiento especial sea dado de acuerdo a las necesidades de cada persona [37].

## **CAPITULO III**

### **MARCO METOLÓGICO**

#### **3.1. Ámbito de estudio**

El lugar donde se realizó el siguiente trabajo de investigación fue en el distrito de Chota en la parte central del departamento de Cajamarca y parte Norte central del Perú. Su capital se halla situada en la meseta de Acunta a 2,388 msnm y a 150 Km al norte de Cajamarca y a 219 Km al este de Chiclayo, Lambayeque [38].

Esta provincia posee una extensión geográfica de 3,795 Km<sup>2</sup> que constituye el 11,9% del total departamental. Políticamente la provincia de Chota es una de las 13 provincias que conforman la región de Cajamarca y está contituida por 19 distritos. Limita por el norte con la provincia de Cutervo, por el sur con las provincias de Hualgayoc, Santa Cruz y Celendín, por el este con las provincias de Utcubamba y Luya del departamento de Amazonas, y por el Oeste con Chiclayo y Ferreñafe, provicias pertenecientes a la región Lambayeque [38].

La presente investigación fue ejecutada en la Institución Educativa Programa de Intervención Temprana (PRITE) en Educación Inicial “Amor y Esperanza” es una institución que brinda educación especial y da sus servicios de modo no escolarizada a los niños(as) con habilidades especiales o riesgo de adquirirla del ámbito del Distrito de Chota, donde año tras año se va incrementando las atenciones a los niños con H.E. El instrumento de escala de estrés parental (PSI – SF), fue aplicado en sus domicilios de los padres previa coordinación establecida y prosiguiendo los criterios de bioseguridad por el contexto Covid – 19, en vista a de la situación sanitaria que atraviesa el Perú.

La institución de educación especial tiene un área de 60m<sup>2</sup>, está situada en la parte baja de la ciudad de Chota en el Jirón Gregorio Malca N° 940 donde atiende un total de 24 alumnos entre 0 – 5 años de edad, y 30 atendidos libremente haciendo un total de 54 niños, donde se atiende diversos tipos de habilidades

especiales (sensoriales, motora, intelectual, sorda ceguera). Además, cuenta con seis profesores entre psicólogos, especialistas y un personal de servicio [39].

### **3.2. Diseño de investigación**

El presente tesis es de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Es descriptivo ya que tiene una sola variable estrés, observacional puesto que no se manipuló la variable, prospectivo porque los datos fueron recogidos de fuentes primarias, directamente de los padres de familia en un momento determinado, en un estudio prospectivo la recogida de datos comienza cuando se ha identificado la población de estudio y continua a medida que va pasando, hasta finalizar el estudio y transversal, porque la recolección de datos fueron recolectados una sola vez y en un momento determinado [40,41].

### **3.3. Población, muestra**

La población bajo estudio estuvo compuesta por 80 padres de familia, tanto varones como mujeres, que tienen niños con habilidades especiales, menores de cinco años, información brindada por la directora de dicha institución de los niños matriculados en el presente año académico. No se consideró muestra porque la población en estudio es pequeña y puede ser manejada por la investigadora [42].

#### **Criterios de inclusión para la población de los padres**

- Los padres que pertenezcan al Programa de Intención Temprana de Educación Inicial de Chota.
- Padres que tengan hijos menores de cinco años con habilidades especiales.
- Los padres que quieran participar voluntariamente en la investigación.

#### **Criterios de exclusión para la población de los padres**

- Padres que no desean participar en el momento de la recolección de la información.
- Padres que tengan habilidades especiales.
- Padres que tengan niños mayores de 05 años con habilidades especiales.

### 3.4. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Valor por área	Valor final
Estrés	Él estrés es un cambio psicofisiológico que se origina en respuesta a diferentes estímulos que se perciben como inmanejables y es afectado por la presencia de diferentes elementos sean intrínsecos o extrínsecos al individuo [23].	Características de los padres.	Edad		- Años
			Sexo		- Masculino - Femenino
			Grado de Instrucción		- Sin grado de instrucción - Primaria - Secundaria - Superior
			Tipo de habilidad especial		- H.E. Física - H.E. Sensorial auditiva - H..E. Psíquica
		Malestar paterno.	Pensamientos y sentimientos de los padres.	- 0 - 12 sin estrés - 13 – 60 con estrés	-
		Interacción disfuncional al padre – hijo.	Perspectivas de los padres hacia las actitudes de los hijos	- 0 – 12 sin estrés - 13 – 60 con estrés	- 0 - 36 sin estrés - 37 – 180 con estrés
		Cuidado del niño (niño difícil).	Convivencia y demandas de a relación padres – hijo.	- 0 – 12 sin estrés - 13 – 60 con estrés	

### **3.5. Descripción de la metodología**

#### **3.5.1. Métodos**

La técnica para recolectar los datos que se utilizó en la presente tesis fueron: para estimar la presencia de estrés en los padres de niños(as) con habilidades especiales se utilizó una encuesta estructurada.

La estrategia para recolectarla información fue auto administrada y sincrónica.

Los procedimientos que se desarrolló para la recolección de datos fue el siguiente:

- Se pidió autorización a la directora del PRITE “Amor y Esperanza”, para ejecutar la presente investigación.
- A sí mismo cada participante se le invitó a participar mediante una carta de invitación.
- El consentimiento informado fue llenado por aquellos padres que quisieron participar en el estudio voluntariamente, teniendo pleno conocimiento de los términos detallados en el documento, por seguridad del investigador y del participante.
- El instrumento fue aplicado en el mes de agosto del periodo 2020. Según etapas de tiempo, en los domicilios de los padres, que tienen a cargo a un niño con H.E, en el PRITE. Se aplicó la encuesta autoadministrada en un tiempo de 20 minutos para evaluar la estimación de estrés parental.

### 3.5.2. Materiales

Para estimar el estrés de los padres se utilizó como instrumento de recolección de datos una escala de estrés parental. Parenting Stress Index – Short (PSI – SF), versión reducida, adaptada al español por Solís y Abidin [23]. Está compuesto por 36 ítems y 3 dimensiones: malestar paterno (ítem 1 al ítem 12), interacción disfuncional padre - hijo (ítem 13 al ítem 24) y cuidado del niño (niño difícil) (ítem 25 al ítem 36) estos tienen como objetivo medir el origen y la magnitud del estrés en las relaciones entre padres e hijos, partiendo de la concepción de que el estrés es acumulativo y multidimensional [23].

Cada ítem cuenta con cinco opciones de respuesta (Escala Likert), las cuales consisten en: (1) “totalmente de acuerdo”, (2) “de acuerdo”, (3) “no estoy seguro”, (4) “en desacuerdo” y (5) “totalmente en desacuerdo”, a partir de las cuales 1 significa que la persona está conforme con la situación, y 5 que está muy disconforme, es decir, cuando más alto es la puntuación, hay más presencia de estrés experimentado por la persona en relación a la maternidad/paternidad [23].

En el caso de los ítems 22 y 32, se asigna 5 como máximo puntaje cuando los participantes optan la opción 1, y como mínimo se les otorga 1 punto cuando escogieron 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 un 1 punto cuando indican entre 1 a 3 conductas [23].

El instrumento en su versión original estuvo compuesta por 120 ítems, para aplicarlo a la población peruana fue adaptada por Solís y Abidin quienes realizaron la traducción de la escala del inglés al castellano, donde se obtuvieron altos coeficientes de consistencia interna en su idioma original para dimensión malestar paterno (0,87), interacción disfuncional padre – hijo(0,80), niño difícil (0,85) y estrés total (0,91), lo



cual se ha utilizado en diversas investigaciones tanto a nivel internacional como nacional [23].

La máxima puntuación que se puede obtener en la prueba total es 37 – 180 hay presencia de estrés y el mínimo 0 – 36 no hay presencia de estrés, para cada dimensión la puntuación máxima es 13 – 60 con estrés y la mínima es 0 – 12 sin estrés. Las puntuaciones que se ubican por el 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 [23].

Para adecuar el instrumento al contexto bajo estudio se aplicó una prueba piloto de 20 padres de familia del centro de Educación Básica Especial (CEBE) de Chota, quienes contaron con características idénticas de la unidad de estudio. Del cual se confirmó que el instrumento si era adecuado y comprendido por los padres de familia. Para calcular la fiabilidad del instrumento se empleó la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado de 0,87 puntaje apropiado para ser aplicado el instrumento en el contexto donde se desarrolló este estudio.

Los recursos humanos del presente trabajo investigativo estuvieron conformados por los participantes y el investigador

Esta tesis fue autoadministrada por el investigador.

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

Los datos recolectados de la variable de estudio, se procedieron a procesarlos en software SPSS versión 24, previamente estos fueron codificados en una matriz de datos. El análisis se realizó mediante la estadística descriptiva y los resultados que se obtuvieron fue por frecuencias absolutas y relativas, presentados en tablas. Con una estimación puntual del 95% y un error estándar del 5%.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Características de los padres que tienen su niño con habilidades especiales en el Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota

**Tabla 1.** Características de los padres que tienen niños con habilidades especiales, que asisten al Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota, 2020.

Características	N°	80	%(100)
Edad	Joven (18 – 29 años)	15	18,8
	Adulto (30 – 48 años)	65	81,2
Sexo	Masculino	39	48,8
	Femenino	41	51,2
Grado de instrucción	Sin grado de instrucción	3	3,8
	Primaria	20	25,0
	Secundaria	22	27,5
	Superior	35	43,8
Tipo de habilidades especiales	H.E. Física	24	30,0
	H.E. Sensorial auditiva	16	20,0
	H.E. Psíquica	40	50,0

**Fuente:** Escala de estrés parental (PSI – SF).

En esta tabla se puede observar que las características de los padres estudiados que asisten al PRITE – Chota, el 81,2% son adultos entre (30 – 48 años), el 51,2% son de sexo femenino, el 43,8% tienen grado de instrucción superior, debido que en estos últimos años las poblaciones se han ido uniendo al campo del aprendizaje, además el PRITE se encuentra ubicada en la ciudad y tiene acceso a padres de la zona urbana con el nivel de estudio superior, en cuanto a

los niños que acuden al programa se evidencia que en la mayoría predomina la habilidad especial psíquica representado por el 50,0%.

Resultados semejantes a los de Carchi GE y Castillo [10], Mora Km [14], donde la mayoría de la población en estudio tenía las características similares (edad 31 – 40 años), con un niño con habilidades especiales, con el sexo masculino y femenino con un porcentaje equivalente, con una alta tensión en padres con grado superior, que tienen más porcentaje a lo que respecta a la H. E, psíquica.

La mujer peruana suele tener su familia en edad prematura, sin embargo, cada día parece más decidida a cambiar esta situación, en realizar estudios superiores, trabajar de manera profesional y tener una estabilidad económica y sentimental [43]. La edad es una referencia biodemográfico que nos permite identificar los elementos de riesgo a lo largo del ciclo vital de las personas, en el caso de la mujeres adquieren importancia en el ciclo llamado edad fértil. Este periodo caracteriza a la mujer en su capacidad para ovular y embarazarse. Esta situación fisiológica si bien es cierto expone a la mujer, al feto y recién nacido, a la probabilidad de enfermar o fallecer [44].

El embarazo previamente de los 20 y después de los 35, esta relacionado a un mayor riesgo materno y perinatal. El aumento de la edad en las gestantes aumenta el riesgo como el aborto espontaneo, las cromosomopatías y malformaciones, la placenta previa, el aborto pretérmino [45].

En el presente estudio las madres tienen una comprendida de 30 – 48 años, grado de instrucción superior y la H.E, que mayor predomina en el programa PRTITE es la habilidad especial psíquica con un 50,0%.

En la actualidad las mujeres asumen múltiples roles, por un lado, desempeña tareas propias del domicilio como atender al cónyuge, crianza, educación de los hijos, a parte del trabajo externo de su casa, esta duplicación de trabajo puede

hacer más vulnerable ante la depresión, tener autoestima baja, lo que posteriormente podría conllevar al estrés [46].

Las madres que tienen a su cuidado un niño con habilidades especiales psíquicas, atraviesan momentos emocionales ambiguos, sentimientos de culpa, miedo o negación, lo que genera estrés en estas familias que tienen al cuidado este tipo de niños, asociado por el déficit significativo de su conducta adaptativa, incidiendo en su bienestar emocional lo que puede afectar el bienestar emocional, desarrollo físico y progreso en el tratamiento de su hijo [47].

La habilidad especial psíquica puede mostrarse en la persona antes del nacimiento, al momento del parto o durante los cinco primeros años de vida, hay niños que aparentemente no parecen sufrir estas complicaciones, pero revelan una H.E, psíquica severa, moderada o leve [48].

Estos niños con habilidades especiales psíquicas pueden ser por genética o por consecuencia de un trastorno que perjudica su desarrollo cerebral, lo que hace que tenga problemas para entender, educarse y acordarse cosas nuevas, que se resaltan durante el desarrollo, y que se atribuye a un nivel de inteligencia general en lo cognitivo, motoras, sociales y de lenguaje. Las causas más frecuentes para que se de este tipo de H.E, son como consecuencia de factores genéticos, el progreso del cuidado prenatal, lesiones, infecciones y el 40% de los casos no es posible identificar un origen específico[49].

Según el INEI 3'051,612 de personas en el Perú sufren algún tipo de H.E., el cual el 48,3% de estas personas presentan dificultad para ver, el 15,1% tiene problemas para movilizarse o caminar, el 7,6% para escuchar, el 4,2% para instruirse, atender; el 3,2% presenta dificultad para reaccionarse con los demás y el 3,1% para conversar y comunicarse. Asimismo, el 18,2% de este grupo presentan dos o más tipos de habilidades especiales [5].

#### 4.2. Estrés según la dimensión malestar paterno en los padres de niños con habilidades especiales en el PRIE – Chota.

**Tabla 2.** Estrés según el malestar paterno de los padres que tienen niños con habilidades especiales que asisten al PRITE – Chota, 2020.

<b>Malestar paterno</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin malestar paterno	24	30,0
Con malestar paterno	56	70,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estrés parental (PSI – SF).

En la presente tabla nos muestra que un 70,0% de los padres que tienen a su cuidado un niño con habilidades especiales en el Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial – Chota, presentan malestar paterno, este malestar se refiere a que los padres presentan sufrimiento, angustia y culpa al ejercer sus roles ante la exigencia de los estilos de crianza de sus hijos.

Resultados semejantes a los conseguidos por Briceño RG [15], el cual señala que el 34% de las personas evaluados presentan estrés alto en malestar paterno, 34% medio y 32% bajo. Esto se debe a que la clasificación de sus resultados fue evaluada de manera diferente al presente estudio, a pesar que fue aplicado el mismo instrumento de escala de estrés parental PSI - SF.

En el dominio de malestar paterno en los padres se encuentra alterado porque refieren que no logran manejar con éxito las eventualidades que se muestran en la vida cotidiana, lo que genera que resten tiempo y dedicación a la elaboración de otras actividades fuera de la atención de su hijo, lo que con lleva a un retraimiento social y estimula sentimientos de frustración, tensión, que por lo

frecuente sienten que sus esfuerzos ante el cuidado de sus hijos/as no están siendo efectivos [50].

Por consiguiente, los padres parecen mostrar problemas al controlar cierto tipo de situaciones relacionadas con la crianza de sus niños, creen que no pueden lidiar con las responsabilidades propias de su paternidad e incluso algunos han abandonado sus pasatiempos que antes disfrutaban frecuentemente, lo cual podría comprometer permanentemente su salud [51].

Como es el caso del presente estudio los padres que tienen al cuidado un niño con H.E, en el PRITE, al realizar la encuesta (PSI – SF) que evalúa del ítem 1 al 12 al malestar paterno, la mayor parte de los encuestados coincidían con sus respuestas, que se sentían atrapados con el compromiso como padre/madre y desde han tenido a su hijo han dejado de hacer cosas nuevas y que hay muchos sucesos que les inquietan acerca de su existencia.

Los padres que presentan malestar paterno no responden adecuadamente a las necesidades de sus hijos, lo que afectaría su normal desarrollo, así mismo los padres que asignan mayor tiempo a sus temas laborales dedicarían menos tiempo a la atención de sus niños, de tal forma con llevaría a problemas con el vínculo emocional, los hijos les sentirían distantes, ausentes y emocionalmente inaccesibles. Si esto va acompañado con el estrés como cambio en el humor, estos niños pueden llegar a tener miedo y cuando sean adultos podrían tener problemas para contribuir relaciones socioemocionales con los demás [51].

Según el Ministerio de Salud (Minsa) en la actualidad más de seis millones de peruanos en nuestro país requieren cuidados médicos relacionados a dificultades de salud mental. Además aproximadamente el 20% de peruanos padecen estrés, trastorno de depresión, ansiedad u otros. El estrés cuando es prologando y llega a un estado crónico puede alterar la salud mental de la persona [52].

La OMS precisa a la salud mental como un periodo de bienestar en el que una persona es consecuente de todas sus capacidades, además consigue afrontar los problemas normales de la vida, suele trabajar de manera productiva y fructífera, el modo que cada uno se lleva con uno mismo, con sus familiares, con los hijos, la pareja y la sociedad. Incluso se puede concluir que la salud física y salud mental se complementan para dar sentido a nuestras vidas [52].

#### 4.3. Estrés según la dimensión interacción disfuncional entre padre e hijo, en los padres de niños con habilidades especiales en el PRITE – Chota.

**Tabla 3.** Estrés según la interacción disfuncional entre padre e hijo en los padres con niños que tienen habilidades especiales que asisten al PRITE - Chota, 2020.

<b>Interacción disfuncional</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin estrés de I.D. padre – hijo	12	15,0
Con estrés de I.D. Padre – hijo	68	85,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estrés parental (PSI – SF).

En la tabla 3 los resultados muestran que el 85,0% de padres que tienen a su cuidado un niño con H.E, en el PRTE – Chota presentan estrés de interacción disfuncional (ID) padre – hijo, esta dimensión se refiere a las representaciones que los padres tienen sobre el desarrollo de su hijo y el vínculo que ha ido formando a lo largo del tiempo.

En el estudio realizado por Briceño RG [15], se encontraron datos opuestos donde el 36% de los encuestados se ubican en un nivel medio de estrés en la interacción disfuncional padre – hijo, por lo que es distinguido desarrollar y aplicar proyectos preventivos promocionales para tener estilos de vida saludable.

Los años primeros de vida de los niños son trascendentes para el desarrollo del individuo. Durante este periodo se logran, adquieren y desarrollan diversas capacidades físicas, psicológicas, emocionales, cognitivas y socioemocionales que serán vitales para que los niños logren desempeñarse apropiadamente en el transcurso de su vida como ciudadano sano, responsable y productiva para sí mismo, como para su familia y su entorno [53].



Así mismo tener hogares y relaciones familiares vivificantes es de mucha importancia para el desarrollo y crecimiento de los niños, porque la calidad de la relación entre el niño y el cuidador puede verse complicada cuando este tiene una H.E, debido que no encuentran apoyo en las comunidades que tienen actitudes y creencias negativas, tener acceso limitado a la formación para brindar una atención adecuada a sus hijos, no recibir suficiente apoyo social. Este factor tiene un efecto nocivo en los padres afectando su salud física y mental [54].

Distintas investigaciones realizadas a nivel nacional, mundial demuestran que los padres presentan estrés en la I.D, padre – hijo. Tal es el caso del estudio correlacional realizado por Pineda G [50], Sánchez JD, donde EL 92% de los padres estudiados presentan estrés en la ID, padre – hijo, lo cual se relaciona con ciertas características del niño como que juegue por si solo y no busque cercanía de su cuidador, lo que afecta que los padres puedan percibir estas conductas como rechazo y no proporcionen un vínculo seguro para él [55].

Esto implica que los participantes aprecien que no cuenten con la capacidad de establecer una dinámica afectiva que desean con sus hijos, porque sienten que sus esfuerzos no están siendo apreciados y reconocidos por ellos. Dicha situación es comprensible por las mismas H.E, que presentan los niños, lo que genera en los padres una mayor sensibilidad. Por lo tanto, para los niños con H.E, apreciar los momentos afectivos de sus padres y cubrir sus necesidades y sus perspectivas favorece la I.D, padre – hijo [50].

En definitiva, los papás solicitan de redes de guía, orientación y ayuda durante el transcurso de ser padres, puesto que no solo desde la teoría está precisada la complicación de dicho rol, sino que son ellos mismos son quienes suelen expresar los problemas con las que tropiezan en dicho proceso. Como es el caso de los padres que tienen cuidado de un niño con H.E, la importancia de brindar ayuda y orientación se hace más evidente, por la falta del desconocimiento, el impacto del diagnóstico y por los cuidados que los niños establecen [56].

#### 4.4. Estrés según la dimensión cuidado de niño (niño difícil) entre padre e hijo, en los padres de niños con habilidades especiales en el PRITE – Chota.

**Tabla 4.** Estrés según el cuidado de niño (niño difícil) en los padres con niños con habilidades especiales que asisten al PRITE – Chota, 2020.

<b>Cuidado de niño (niño difícil)</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin estrés de cuidado de niño (niño difícil)	28	35,0
Con estrés por cuidado de niño (niño difícil)	52	65,0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Escala de estrés parental (PSI – SF).

En la tabla cuatro podemos observar que el 65,0% de los padres el PRITE – Chota, presentan estrés por el cuidado del niño (niño difícil), esta dimensión se centraliza en las características de la conducta, su forma de comportarse del hijo como su temperamento y las consecuencias que causa en los padres.

Datos opuestos a los resultados por Briceño RG [15], donde el 36% de los encuestados se ubican en un nivel medio de estrés por el cuidado del niño (niño difícil), esto implica que los padres perciban como difíciles de manejar ciertas conductas de sus hijos.

Las conductas y forma de comportarse de los niños de con H.E, se concibe a estas conductas como respuestas asimiladas, referidas a contextos del entorno, del manejo de los cuidadores. Las variaciones de esta conducta comprenden una serie de comportamientos no comunes desde el punto de vista de su intensidad, periodicidad y permanencia en el entorno donde se dé, que conlleva a una alta posibilidad de poner en difícil compromisos la integridad del individuo o de los demás [57].

El nivel de estas conductas potencialmente anormales es enorme y resulta forzoso concretar una serie de ellas en función sobre el impacto que estas causan en los padres y la sociedad, como conductas autolesivos o daño a sí mismo, heteroagresividad, o perjuicio a otros, destrucción de cosas, comportamiento destructiva, hábitos atípicos y monótonos, conducta social agresiva, retraimiento o falta de atención [57].

En el estudio los padres encuestados al responder los ítems del 25 al 36 (PSI – SF) que evalúa cuidado del niño (niño difícil) la mayoría coincidían con sus respuestas mencionando que si hijo tiene rabietas y grita más a menudo que la mayoría de otros niños, además refirieron que estos tienen un humor cambiante, se alteran fácilmente y hacen cosas que les incomoda mucho, entre otras.

Estos niños con H.E, requieren de comprensión, orientación, amor y atención, porque pasan por una larga etapa infantil que desenvuelven y aprenden. Durante este periodo, suelen depender de otras personas, requieren que se los alimente, se les proteja, les den seguridad, compañía y afecto. Es así que la presencia de una alteración física, psicológica y emocional en el niño habitualmente favorece que se generen sentimientos de inferioridad y de gran inseguridad [58].

Además, los padres que tienen al cuidado un niño difícil con H.E, necesitan apoyo emocional, información, asesoramiento, como relacionarse con él, mantener relaciones afectuosas optimas, así como evitar estilos educativos e interactivos parentales incorrectos, promoviendo unas relaciones positivas e enriquecedoras entre padres e hijos [59].

El estrés puede estar presente en estas familias no solo por su relación de padres – hijos y sus diferentes estilos parentales, sino también porque estos hogares deben contar con herramientas eficientes y oportunas para complementar su desempeño paternal de manera eficaz, por el motivo de que deben adaptarse a su hijo con H.E, puede suponer un gran estrés [59].

#### 4.5. Estrés global en los padres del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota

**Tabla 5.** Estrés global de los padres del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota, 2020.

Estrés en padres	N°	%	Min - Max	Media + Ds	IC 95%	
					LI	LS
Con estrés	56	70,0%	82,0 – 152,0	115,0 – 15,8	111,5	118,5
Sin estrés	24	30,0%				
<b>Total</b>	80	100,0%				

**Fuente:** Escala de estrés parental (PSI – SF).

En la tabla podemos identificar que el 70,0% de los padres del niño con habilidades especiales presentan estrés, con un valor mínimo de 82,0 y un máximo de 152,0 puntos, una media de 115,0, desviación estándar de 15,8 y una estimación puntual del 95%.

Resultados similares a los reportados por Garchi GE y Castillo CA [10], Gonzales LJ, Jiménez M, et al [13], Mora KM [14], donde sus participantes el 94,04% - 76% y 81,3% presentan estrés. Esto se debe que las poblaciones estudiadas tienen características similares.

Los resultados muestran que si existe estrés en los padres que tienen hijos con H.E, del PRITE, siendo semejantes a las deducciones obtenidos en el estudio de Alba G, donde manifiesta: que el estrés en padres con hijos es inevitable, y es aún más agravante cuando hay hijos con H.E, de manera que existen seis factores que determinan un mayor estrés parental como: la influencia del pronóstico, las características físicas y personales de los niños o problemas comportamentales,

déficit de autoconocimiento y limitaciones en las destrezas sociales de los hijos[60]. Por otro lado, Tereucán P y Treimún N, definen al estrés como la respuesta anormal del cuerpo, como respuesta de un suceso estresante o estresor, sea interesnate o brusco [61].

Los factores estresores diarios son aquellas acontecimientos cotidianas, transitorios, que producen malestar cuando se acumulan, también se le conoce con el nombre de estresores menores porque son más frecuentes y de menos impacto por si mismos, a dferencia de los sucesos mayores. El estrés parental se debe a la acumulación de estresores cotidianos, acompañados de acontecimientos mayores [62].

En el rol de la parentalidad, el llanto del bebe, la compañía del niño (a) a su institución eductaiva, la aplicación constante de imponer reglas o recibir llamadas del infante pueden aumentar a los estresores cotidianos, y el no confrotarlo de manera afectiva, puede provocar una mayor frustración en el rol paternal [62].

El estrés suele ocasionar muchas dificultades, logrando desarrollar síntomas fisiológicos, psicológicos, emocionales y/o congntivos. El estrés crónico suele ir acompañado de ansiedad, irritación, nerviosismo, mal carácter, dificultad de concentrarse, depresión, sentimiento de culpa, frustración, exceso de alcohol, taquipnea, músculos tensos, problemas en la piel, inconvenientes sexuales, insomnio, irresponsabilidad en el ámbito laboral, etc. Muchas veces estos cambios que se dan en la persona no se logran reconocer como complicación del estrés presente, es así que causa inconvenientes en la vida social y familiar del ser humano [63].

Así mismo en las madres y los padres la presencia de estrés depende de muchos factores, en la madre porque asume el rol de cuidadora principal, se posterga como mujer, esposa y madre de sus otros hijos/as, priorizando su rol de cuidadora del niño con H.E, incluso abandonando posibilidades de desarrollo laboral y/o

profesional, quedando atrapada en la función de cuidadora del hogar. A la vez el padre solo es visto como único sostén económico [47].

En un contexto de estrés, nuestro sistema presenta una serie de respuestas fisiológicas, que hacen que se active el eje hipofisoadrenal (HSP) y también el sistema nervioso vegetativo (SNV). El eje HSP, se compone por el hipotálamo, que es una organización situada en el asiento del cráneo y el SNV es el vinculado de estructuras nerviosas que se ocupan de regular el correcto funcionamiento de los órganos internos [64].

Tanto el HSP como SNV originan la liberación de hormonas, sustancias producidas en las glándulas, que se trasladan a través de la sangre, inhiben y sistematizan la acción de las hormonas, estas se activa tanto con las ataques físicas como las psicológicos y al activarse, el hipotálamo empiezan a segregar la hormona CRF (factor liberador de corticotropina), que opera sobre la hipófisis e incitan la secreción de la hormona adrenocorticotropina (ACTH) [64].

Este proceso trasgrede sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, originando la producción de corticoides (cortisol) que van al torrente sanguíneo circulatorio, el hipotálamo va secretar dopamina el cual va reaccionar junto con el cortisol para producir la adrenalina, segregado por la glándulas suprarrenales, lo que va generar la rapidez del ritmo cardíaca, respiratoria, dilatación de las pupilas, impide la orina, contiene la digestión y acrecienta el metabolismo del hígado, que son acontecimientos características ante un escenario de peligro. El inconveniente surge cuando la situación se alarga y se termina la dopamina que va a generar un estrés crónico [64].

Las familias deben buscar diferentes recursos para disminuir o eliminar el estrés como: hablar con un amigo sobre el problema, pensar un plan de acción y llevarlo a cabo, participar en nuevas actividades, llorar, gritar, pensar en forma diferente

de manejar el problema, buscar apoyo, focalizarse en otras cosas, resignarse a que ciertas cosas no volverán a ser las mismas [65].

En conclusión, los datos finales revelan que la presencia de estrés parental se relaciona convicentemente con la teoría doble ABCX de McCubbin y Patterson, pues se evidencia que los padres de niños con H.E, del PRITE – Chota, presentan estrés, en donde se aplica que el factor aA al recibir el diagnóstico de su hijo(a) lo perciben como un evento demandante asociado con el factor bB los recursos que aplica la familia para afrontar la situación que les faciliten el día a día, es decir por no disponer de las herramientas eficientes, eficaces, como es el apoyo de la familia del apoyo social [18].

Así mismo se relaciona con el factor cC la definición que tienen los padres de la situación que atraviesan, de esta perspectiva se refiere en el estudio a las demandas en el cuidado como el aumento del trabajo en casa, cambios en la dinámica familiar, cansancio físico, además las fuentes de estrés derivados por las características propias de los niños lo que conlleva a un resultado que es el factor xX estrés, por no poner en marcha los recursos personales, familiares, sociales y educativos para cubrir las demandas de sus hijos [18].

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

Los objetivos planteados en la presente investigación: “Estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial, Chota – 2020”, se concluye:

1. Las características de los padres de niños con habilidades especiales que asisten al PRITE – Chota, en un mayor porcentaje, tienen una edad comprendida de 30 a 48 años, la mayoría de participantes son de sexo femenino, con grado de instrucción superior y la habilidad especial que mayor predomina en la institución es la habilidad especial psíquica.
2. Los padres que asisten al Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial – Chota, presentan estrés en la dimensión malestar paterno.
3. La mayoría de padres que asisten al Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial – Chota, presentan estrés en la dimensión interacción disfunción padre – hijo.
4. Los padres que asisten al Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial – Chota, presentan estrés en la dimensión del cuidado del niño (niño difícil).
5. Los padres que tienen niños con habilidades especiales que asisten al Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial – Chota, presentan estrés por la sobrecarga del rol paternal.



## RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos y haber demostrado la presencia de estrés en los padres que tienen niños con habilidades especiales se recomienda:

Al Programa de Intervención Temprana de Educación Inicial – Chota.

- Programar actividades y/o talleres educativos, dirigidos a los padres de familia que tienen niños con habilidades especiales, respecto las metodologías y destrezas para disminuir el estrés ante el cuidado de sus niños menores.
- A los profesores de la salud que laboran en el PRITE – Chota, deben considerar en sus protocolos de atención, un tiempo exclusivo para trabajar con los padres sobre temas relacionados al estrés que puede generar un niño con habilidad especial.
- Los profesionales de la salud de la institución del PRITE – Chota, deben realizar un trabajo coordinado, multidisciplinario encaminado a los padres de familia identificados los problemas de estrés, para mejorar su salud mental.

A la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota:

- Se les recomienda elaborar trabajos de investigación relacionados al fortalecimiento del manejo del estrés en padres que tienen a su cuidado niños con habilidades especiales para tener una mejor calidad de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- [1]. Alemán E. El impacto de la discapacidad en la familia [Trabajo de fin de grado] [Internet]. España: Universidad de Laguna; 2015 [consultado 10 de septiembre 2019]. Disponible en:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/11112/el%20impacto%20de%20la%20discapacidad%20en%20la%20familia.pdf?sequence=1>
- [2]. Alberoni S. Impacto del nacimiento de una Persona con discapacidad en la Estructura Familiar [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2013 [consultado 10 de septiembre 2019]. Disponible en:  
[https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos\\_digitales/6554/tesis-fcpys-ts-2013-alberoni.pdf](https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/6554/tesis-fcpys-ts-2013-alberoni.pdf)
- [3]. Campos P. Actitud de los padres ante niños con discapacidad: fundamentos, prácticas, perspectivas, España. Asociación Española de Personalismo [Internet].2012 [consultado 12 de septiembre 2019]; 3(5) 15 – 18. Disponible en:  
<http://www.personalismo.org/campos-p-actitud-de-los-padres-ante-ninos-con-discapacidad/>
- [4]. Ortega P, Torres L, Reyes A, et al. Cambios en la dinámica familiar con hijos e hijas con discapacidad, México. Revista psicológica Científica [Internet].2012 [consultado 20 de septiembre 2019]; 14 (6). Disponible en:  
<https://www.psicologiacientifica.com/hijos-con-discapacidad-cambios-familia/>
- [5]. Ministerio de Salud. Discapacidad [Internet]. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud; 2006 [consultado 01 de noviembre 2019]. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx>

- [6]. Misti MF, Sitaví ME. El estrés que presentan el padre y la madre ante la condición de discapacidad de su hijo [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2018 [consultado 12 de noviembre 2019]. Disponible en:  
<http://www.repositorio.usac.edu.gt/11010/1/13%20T%20%283262%29.pdf>
- [7]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú.Censo,2017 [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadista e Informática; 2018 [consultado 10 de noviembre 2019]. Disponible en:  
<https://elcomercio.pe/peru/censos-2017-10-peruanos-tipo-discapacidad-noticia-555610-noticia/?ref=ecr>
- [8]. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y salud [Internet]. Lima, Perú: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 10 de octubre 2019]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- [9]. Vera KA, Ruiz AO. Calidad de vida de cuidadores primarios de niños con discapacidad intelectual, México. Revista electrónica de psicología Iztacala [Internet]. 2017 [consultado 01 de noviembre 2019]: 20(4). Disponible en:  
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/80181/tt.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- [10]. Carchi GE, Castillo CA. Prevalencia de estrés en los cuidadores familiares de estudiantes con discapacidad intelectual que acuden a las unidades educativas especiales del Azuay y Agustín Cueva Tamariz, Cuenca 2015 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca;2015 [consultado 01 de julio 2020]. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22982/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

- [11]. Cruz M, Pérez MC, Jenaro C. Enfermería y discapacidad: Una visión integradora. Index de enfermería [Internet].2010 [consultado 01 de julio 2020];19(2-3):177 – 181. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/262629351\\_Enfermeria\\_y\\_discapacidad\\_una\\_vision\\_integradora](https://www.researchgate.net/publication/262629351_Enfermeria_y_discapacidad_una_vision_integradora)
- [12]. Ministerio de Educación. Norma técnica para regular el funcionamiento del Programa de Intervención Temprana Oportuna (PRITE) de la Educación Básica Especial [Internet]. Lima, Peru;2018 [consultado 22 de septiembre 2020]. Disponible en:  
<http://www.minedu.gob.pe/norma-tecnica-cebe/pdf/norma-prite-200218-final.pdf>
- [13]. González LJ, Montiel, Torres Z. Nivel de estrés en un grupo de madres y padres de familia con hijos que presentan necesidades educativas especiales, Panamá Conducta Científica [Internet].2019 [consultado 29 de mayo 2020]; 2(2): 9 – 23. Disponible en:  
<https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/101>
- [14]. Mora KM. Nivel de estrés en padres de niños con capacidades especiales en el centro Educativo Divino Jesús del Cantón Saraguro Provincia de Loja [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2018 [consultado 22 de diciembre 2029]. Disponible en:  
<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/6584/1/9bt2018-eti17.docx.pdf>
- [15]. Briceño R. Estrés parental y adaptabilidad familiar en padres de hijos con necesidades especiales de una escuela especial de Babahoyo, Ecuador, 2018 [Tesis de Maestría] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2019 [consultado 16 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/upeu/2920/rosa\\_tesis\\_maestro\\_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/upeu/2920/rosa_tesis_maestro_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y)

- [16]. Boss PG. Familias Stress Management [Internet]. Boston, Estados Unidos: Springer, Boston, MA; 1987 [consultado 22 de septiembre 2020]. Disponible en: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4615-7151-3\\_25#citeas](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4615-7151-3_25#citeas)
- [17]. Vera JA, Barrientos P, Hurtado MF, et al. Análisis psicométrico del modelo doble ABCX en padres y madres con hijos con discapacidad intelectual. Revista psicológica e Saúde [Internet]. 2010 [consultado 22 de septiembre]; 2(2): 12 – 20. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/284162574\\_analisis\\_psicometrico\\_del\\_modelo\\_doble\\_abcx\\_en\\_padres\\_y\\_madres\\_con\\_hijos\\_con\\_discapacidad\\_intellectual](https://www.researchgate.net/publication/284162574_analisis_psicometrico_del_modelo_doble_abcx_en_padres_y_madres_con_hijos_con_discapacidad_intellectual)
- [18]. Lemos M, Pérez MH, López DC. Estrés y salud mental en estudiantes de medicina: relación con afrontamiento y actividades extracurriculares, Colombia. Archivos de medicina [Internet]. 2018 [consultado 02 de julio 2020]; 14(2) 1- 3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6499267>
- [19]. Organización Mundial de la Salud. El Estrés [Internet]. Lima, Perú: Organización Mundial de la Salud;2015 [consultado 24 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://abcdelestres.wordpress.com/2015/05/13/el-estres-segun-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>
- [20]. Regueiro AM. Qué es el estrés y como nos afecta. Madrid, España. Editorial Psicológica Clínica y de la Salud;2017 [consultado 224 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/366901226/1que-Es-El-Estres-y-Como-Nos-Afecta>

- [21]. Mendoza X. estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad Católica del Perú;2014 [consultado 23 de mayo 2020]. Disponible en:  
[http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5732/mendoza\\_alvarez\\_ximena\\_estres\\_autista.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5732/mendoza_alvarez_ximena_estres_autista.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- [22]. Lopategui C. Estrés: Conceptos, Causas y Control [Internet]. San Juan, Puerto Rico: Universidad Interamericana de Puerto Rico;2000 [consultado 18 de diciembre 2019]. Disponible en:  
<http://www.saludmed.com/Documentos/Estres.html>
- [23]. Sanchez G. Cuestionario de estrés parental características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de cero a tres años de edad de Lima moderna [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología] [Internet]. Perú: Universidad de Lima; 2015 [consultado 22 de diciembre 2019]. Disponible en:  
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/3384>
- [24]. Supra N. Control del estrés [Internet] Madrid, España: Wedconsultas;2017 [consultado 22 de diciembre 2019]. Disponible en:  
<https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/emociones-y-autoayuda/sintomas-y-diagnostico-del-estres-3652>
- [25]. Guillermo Ibarra, Clemente I, Hugo S. Discapacidad y Salud. 1° ed. México Trillas editorial; 2009.
- [26]. Organización Mundial de la Salud. Qué debemos saber sobre discapacidad [Internet]. Lima, Perú: Organización Mundial de la Salud;2008 [consultado 22 de diciembre 2019]. Disponible en:  
<http://www.fundacionprevent.com/app/webroot/news/infounomas/n45/docs/pdf/pri/2-concepto%20de%20discapacidad.pdf>

- [27]. UNICEF. Niños, niñas y jóvenes con discapacidad [Internet]. Madrid, España: Unicef; 2013 [consultado 02 de enero 2020]. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/disabilities/files/Factsheet\\_A5-o\\_spanish-r4.pdf](https://www.unicef.org/disabilities/files/Factsheet_A5-o_spanish-r4.pdf)
- [28]. Olavide M. Centro de rehabilitación y terapia pediátrica [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Perú: Universidad peruana de ciencias aplicadas;2017 [consultado 30 de mayo 2020]. Disponible en:  
[file:///C:/Users/Mis%20Documentos/Downloads/Cybertesis%20Olavide\\_RMP.pdf](file:///C:/Users/Mis%20Documentos/Downloads/Cybertesis%20Olavide_RMP.pdf)
- [29]. Garcia A. Las personas con discapacidad mejoran nuestra felicidad [Internet]. Madrid, España: Eroski Consumer;2013 [consultado 04 de agosto 2020]. Disponible en:  
<https://www.consumer.es/solidaridad/las-personas-con-discapacidad-mejoran-nuestra-felicidad.html#:~:text=Constancia%2C%20empat%C3%ADa%2C%20af%C3%A1n%20de%20superaci%C3%B3n,valores%20a%20quienes%20les%20rodean>
- [30]. Garcia J, Miño JE, et al. Potencialidades de la escuela, la familia y la comunidad para la inclusión de los escolares con TDAH. Revista en investigación en ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2016 [consultado 04 de agosto 2020];3 (2):1 – 13. Disponible en:  
<file:///C:/Users/Luis/Downloads/Dialnet-PotencialidadesDeLaEscuelaLaFamiliaYLaComunidadPar-5757751.pdf>
- [31]. Hernández A. Las personas con discapacidad: su calidad de vida y ña de su entorno. Revista Aquichan [Internet]. 2004 [consultado 02 de enero 2020]; 4(1): 60 – 65. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972004000100008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972004000100008)

- [32]. Declaración de los derechos humanos. La familia: Conceptos, tipos y evolución [Internet]. Madrid, España: Declaración de los derechos humanos;2009 [consultado 03 de enero 2020]. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/35340027/LA\\_FAMILIA\\_CONCEPTO\\_TIPOS\\_Y\\_EVOLUCION](https://www.academia.edu/35340027/LA_FAMILIA_CONCEPTO_TIPOS_Y_EVOLUCION)
- [33]. Organización Panamericana de la Salud. La familia y la Salud [Internet]. Washington, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; 2003 [consultado 03 de enero del 2020]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local//minsa/2761.pdf>
- [34]. Leonor J. Concepciones de infancia, Colombia. Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte [Internet]. 2007 [consultado 06 de enero 2020]; (8): 108 – 123. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/853/85300809.pdf>
- [35]. Ministerio de Salud. Anomalías Congénitas: Enfoque para la atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud;2015 [consultado 25 de diciembre 2019]. Disponible en:  
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/anomalias-congenitas-enfoque-para-la-atencion-primaria-en-salud>
- [36]. Pan A. Enfermedades por alteración cromosómicas [Internet]. México: Scribd;2013 [consultado 25 de diciembre 2019]. Disponible en:  
<https://es.scribd.com/doc/139062805/3-ENFERMEDADES-GENETICAS-ppt>
- [37]. Cordova R, Zela JL. Rasgos de personalidad y estrategias de afrontamiento en padres e hijos con habilidades diferentes en departamento de Puno – 2014 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Puno: Universidad Peruana Unión; 2014 [consultado 03 de agosto 2020]. Disponible en:



[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/645/Rita\\_Tesis\\_bachiller\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/645/Rita_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- [38]. Hospital José Hernán Soto Cadenillas – Chota. Plan Estratégico Institucional al 2018 [Internet]. Chota, Perú: Hospital José Hernán Soto Cadenillas;2016 [consultado 01 de noviembre 2019]. Disponible en:  
<https://docplayer.es/74864363-Hospital-jose-hernan-soto-cadenillas-chota.html>
- [39]. Consejo Directivo del Congreso de la República. Informe de actividades de la semana de representación del mes abril del 2017 [Internet]. Perú, Chota: Consejo Directivo del Congreso de la República ;2017 [consultado 02 de noviembre 2019]. Disponible en:  
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/mesadirectiva/sipfr2011.nsf/7663bf99be1f1ed7052581460055bd58/\\$file/ticllarafael\\_abr2017.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/mesadirectiva/sipfr2011.nsf/7663bf99be1f1ed7052581460055bd58/$file/ticllarafael_abr2017.pdf)
- [40]. Supo Seminarios de Investigación Científica [Internet]. Arequipa, Perú: Bioestadística EIRL; 2012 [consultado 30 de junio del 2020]. Disponible en:  
[https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-supopdf\\_58f42a6adc0d60c24cda983e\\_pdf](https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-supopdf_58f42a6adc0d60c24cda983e_pdf)
- [41]. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta Ed. México: McGraw – Hill/Interamericana editores, S.A. de C.V; 2014 [consultado 30 de junio del 2020]. Disponible en:  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20a%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20a%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- [42]. Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial “Amor y Esperanza” (PRITE). Lista de estudiantes matriculados para el año 2020; Chota: Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial “Amor y Esperanza”; 2020.

- [43]. Salazar M, Pacheco J, Scaglia L, et al. La edad materna avanzada como factor de riesgo de morbimortalidad materna y perinatal. Revista peruana de ginecología y Obstetricia [Internet]. 1999 [consultado 15 de septiembre 2020]; 45(2): 124 – 130. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/rpgo/article/view/1378>
- [44]. Donoso E, Carvajal JA, Vera C, et al. La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Revista médica de Chile [Internet]. 2014 [consultado 15 de septiembre 2020]; 14(2): 168 – 174. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n2/art04.pdf>
- [45]. Epíscopo AC, Gorgoroso M. Embarazo en las mujeres mayores: estudio comparativo de riesgo y resultados, en pacientes asistidas en el periodo 1998 – 2002, en la Maternidad [Internet]. Montevideo, Uruguay: Centro Hospitalario Pereira Rossell; 2002 [consultado 22 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ago/v43n2/v43n2a05.pdf>
- [46]. Garay JC. Niveles de depresión, autoestima y estrés en mujeres que tienen un trabajo remunerado y mujeres que tienen un trabajo no remunerado (amas de casa) [Tesis de Doctorado] [Internet]. México, México: Universidad Iberoamericana; 2005 [consultado 22 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://ri.ibero.mx/bitstream/handle/ibero/982/014584s.pdf?sequence=1>
- [47]. Instituto de Fundamentos y Métodos en Psicología. Cuidado y Calidad de vida de madres de hijos/as con discapacidad psíquica y dependencia severa [Internet]. Montevideo, Uruguay: Instituto de Fundamentos y Métodos en Psicología; 2001 [consultado 21 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://cdjornadas-inico.usal.es/docs/274.pdf>

- [48]. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Protocolo para detección de alteraciones en el desarrollo infantil [Internet]. México, México: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud;2016 [consultado 24 de octubre 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/Mis%20Documentos/Downloads/ProtocoloDesInfantil2016\\_spa.pdf](file:///C:/Users/Mis%20Documentos/Downloads/ProtocoloDesInfantil2016_spa.pdf)
- [49]. Xiaoyan JL. Discapacidad Intelectual [Internet]. 1ed. Ginebra: Editorial Matías Irrázaval & Andrés Martín; 2017 [consultado 21 de septiembre 2020]. Disponible en: <https://iacapap.org/content/uploads/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf>
- [50]. Pineda D. Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad Católica del Perú; 2012 [consultado 16 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/1659>
- [51]. Tacca DR, Alva R, Chire F. Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con los hijos. Revista de investigación psicológica [Internet]. 2020 [consultado 16 de septiembre 2020];1 (23): 51 – 66. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322020000100005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100005)
- [52]. Ministerio de Salud del Perú, Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el Perú; ¿Qué pueden hacer las empresas? [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de salud del Perú, Organización Mundial de la Salud;2019 [consultado 17 de septiembre 2020]. Disponible en: [https://www.marsh.com/pe/es/insights/risk-in-context/salud-mental-en-peru.html#:~:text=La%20data%20actual%20nos%20demuestra,violencia%20%20\(MINSA%2C%202019\).](https://www.marsh.com/pe/es/insights/risk-in-context/salud-mental-en-peru.html#:~:text=La%20data%20actual%20nos%20demuestra,violencia%20%20(MINSA%2C%202019).)

- [53]. Instituto Nacional de estadística e Informática. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad [internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e informática; 2019 [consultado 17 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1674/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1674/libro.pdf)
- [54]. Organización Mundial de la Salud. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate [Internet]. Malta, Europa: Organización Mundial de la Salud; 2013 [consultado 17 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/disabilities/files/ECDD\\_SPANISH-FINAL\\_\(low\\_res\).pdf](https://www.unicef.org/disabilities/files/ECDD_SPANISH-FINAL_(low_res).pdf)
- [55]. Sánchez JD. Estrés en cuidadores primarios con TEA. Estudio realizado con cuatro cuidadores en la ciudad de Quito en el periodo de enero a mayo 2017 [tesis de Licenciatura [Internet]. Ecuador: Universidad Católica del Ecuador; 2018 [consultado 17 de septiembre 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15580/disertacion%20jessica%20daniela%20sanchez%20saenz.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- [56]. Contreras V. Familia y discapacidad intelectual: Guía de apoyo para la mejora de la competencia parental [tesis de Doctorado] [Internet]. Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid; 2013 [consultado 17 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13511/63538\\_Programa\\_CP.pdf?sequence=3](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13511/63538_Programa_CP.pdf?sequence=3)
- [57]. Novell R, Rueda P, Salvador L, et al. Salud mental y alteraciones de la conducta en las personas con discapacidad intelectual. Guía práctica para técnicas y cuidadores [Internet]. 4ta ed. España: Editorial FEAPS; 2003 [consultado 18 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/libro\\_saludmental.pdf](https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/libro_saludmental.pdf)

- [58]. García TK, Pérez JM. Sentimientos y reacciones de padres con hijos de habilidades especiales diferentes del CEBE N° 0001 “San Juan de Dios” – Tumbes julio 2015 – abril 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2017 [consultado 19 de septiembre 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/unitumbes/51/tesis%20-%20garcia%20y%20perez.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- [59]. Cara R. Estrés parental y resiliencia en padres de hijos con trastorno de neurodesarrollo [Tesis de Maestría] [Internet]. Madrid, España: Universidad de Almería 2019 [consultado 19 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/8144/tfm\\_cara%20garcia%2c%20Oruben.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/8144/tfm_cara%20garcia%2c%20Oruben.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- [60]. Alba G. Estrés y parentalidad en padres de niños con síndrome de Down [Tesis de Licenciatura] [ Internet]. Jaén: Universidad de Jaén; 2016 [consultado 19 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/3968/1/calatrava\\_garrido\\_alba\\_\\_tfg\\_psicologa.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/3968/1/calatrava_garrido_alba__tfg_psicologa.pdf)
- [61]. Chung M. Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad de colegios de ventanilla [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte;2017 [consultado 20 de septiembre 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/12519/mirna%20chung%20tesis%202017%20upn.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- [62]. Tereucan P, Treimun N. Estrés parental y estrategias de afrontamiento de familias de niños(as) con trastorno del espectro autista [tesis de Licenciatura]

[Internet]. Chile: Universidad Nacional de Chile; 2016 [consultado 20 de septiembre 2020]. Disponible en:  
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/bpmt316e/doc/bpmt316e.pdf>

[63]. Soralez MJ. Estrés parental y estilos de afrontamiento en madres de hijos con pérdida de 1 a 10 años de una institución educativa especializada [Tesis e Doctorado] [Internet]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2018 [consultado 20 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3581/soraluz\\_mmj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3581/soraluz_mmj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

[64]. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España. Fisiología del estrés [Internet]. Madrid, España: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; 1999 [consultado 20 de septiembre 2020]. Disponible en:  
[https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp\\_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276](https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276)

[65]. Ison MS, Aguirre CF. El afrontamiento]: estrategias para el manejo del estrés. Revista Idea [Internet]. 2002 [consultado 22 de septiembre 2020]; 37(12): 147 – 154. Disponible en:  
[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/95061/CONICET\\_Digital\\_A.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/95061/CONICET_Digital_A.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1. Carta de invitación

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
CHOTA**  
**Escuela Profesional de Enfermería**



### INVITACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial, Chota – 2020.

Estimado(a) participante:

Mi nombre es Emérita Cabanillas Tafur soy egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH – Chota. Lo invito a participar en la investigación estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial, Chota – 2020, la que tiene como propósito estimar la presencia de estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota, 2020.

La participación es totalmente voluntaria, confidencial o anónima y consiste básicamente en responder escala de estrés parental (PSI – SF), versión reducida. Este instrumento está compuesto por 36 ítems y 3 dimensiones, siendo 12 ítems para cada uno. La primera dimensión se denomina malestar paterno, la segunda interacción disfuncional padre – hijo y la tercera cuidado de niño (niño difícil) los cuales tienen como objetivo medir el origen y la magnitud del estrés en las relaciones entre padres e hijos, partiendo de la concepción de que el estrés es acumulativo y multidimensional. Su participación será importante para estimar la presencia de estrés en los padres de niños con habilidades especiales. Además, servirá de utilidad para los profesionales de salud.

Gracias por su tiempo para completar este cuestionario

Atentamente

Emérita Cabanillas Tafur

Merycabanillas92@gmail.com.

## **Anexo 2. Consentimiento informado**

### **Consentimiento informado**

#### **Título de la investigación**

“Estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial, Chota – 2020”

#### **Objetivo de la investigación**

Estimar la presencia de estrés en los padres de niños con habilidades especiales del Programa de Intervención Temprana en Educación Inicial de Chota, 2020.

Yo,....., identificado (a) con DNI N° .....  
....., Mediante la información dada por la estudiante de Enfermería Emérita Cabanillas Tafur, acepto brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,..... de.....del 2020.

.....  
**Firma**



### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

## ESCALA DE ESTRÉS PARENTAL

(Abidin 1995)



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE CHOTA  
Escuela Profesional de  
Enfermería**

“Estrés en los padres de niños  
con habilidades especiales del  
Programa de Intervención  
Temprana en Educación Inicial,  
Chota – 2020”

**INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario es anónimo y será utilizado solo para fines de investigativo científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

#### I. Datos generales del padre o madre de familia:

1. Su rol Parental es:
  - a. Padre ( )
  - b. Madre ( )
2. Grado de Instrucción:
  - a. Superior ( )
  - b. Secundaria ( )
  - c. Primaria ( )
  - d. Sin grado de instrucción ( )
3. Edad:
  - a. Adolescente: 12 – 17 años ( )
  - b. Joven: 18 – 29 años ( )
  - c. Adulto: 30 – 48 años ( )
4. Indicar el Tipo de Habilidad Especial de su niño(a)
  - a. Habilidad especial física ( )
  - b. Habilidad especial sensorial auditiva ( )
  - c. Habilidad especial psíquica ( )

## II. Escala de estrés parental

El cuestionario contiene 36 preguntas. Lee con detenimiento cada una de ellas concentrándose la atención sobre tu hijo y lo que te preocupa de él y de tu vida. Marca con una X que mejor presente tu opinión.

<b>Totalmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>No estoy seguro</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

- a. 1 – 12: Malestar paterno
- b. 13 – 24: Interacción disfuncional padre – hijo
- c. 25 – 36: Cuidado del niño (niño difícil)

<b>Ítems</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. A menudo tengo la sensación de que me estoy limitando de manejar bien las cosas.	1	2	3	4	5
2. Estoy entregando mucho de mi vida para cubrir las necesidades que siempre espere para mi hijo.	1	2	3	4	5
3. Me siento atrapada con las responsabilidades como padre/madre.	1	2	3	4	5
4. Desde que tuve a mi hijo he dejado de hacer cosas nuevas y diferentes.	1	2	3	4	5
5. Desde que tengo a mi hijo siento que me estoy limitando hacer cosas que me gustaría hacer.	1	2	3	4	5
6. Estoy descontenta/a con las últimas compras de ropa que he hecho para mí.	1	2	3	4	5
7. Hay bastante cosas que me preocupan acerca de mi vida.	1	2	3	4	5
8. Tener a mi hijo ha causado más problemas de lo que esperaba en mi relación con mi pareja.	1	2	3	4	5
9. Me siento solo/a sin amigos.	1	2	3	4	5
10. Cuando voy a una fiesta normalmente creo que lo voy a pasar desagradable.	1	2	3	4	5
11. Estoy tan desinteresada(o) en la gente como solía estar acostumbrado(a).	1	2	3	4	5
12. Disfruto menos de las cosas como acostumbraba.	1	2	3	4	5
13. Mi hijo rara vez hace cosas por mí que me hagan sentirme bien.	1	2	3	4	5
14. La mayoría de las veces siento que mi hijo me quiere y desea estar cerca de mí.	1	2	3	4	5
15. Mi hijo me sonrío mucho menos de lo que yo esperaba.	1	2	3	4	5
16. Cuando hago cosas por mi hijo tengo la sensación que mis esfuerzos son en vanos.	1	2	3	4	5
17. Cuando mi hijo juega se ríe poco.	1	2	3	4	5
18. Mi hijo demora en aprender a diferencia de otros niños.	1	2	3	4	5
19. Mi hijo casi nunca sonrío como la mayoría de los niños.	1	2	3	4	5
20. Mi hijo es incapaz de hacer tantas cosas como yo esperaba.	1	2	3	4	5
21. Se necesita mucho tiempo y trabajar duro para que mi hijo se acostumbre a cosas nuevas	1	2	3	4	5

22. Para responder a esta pregunta elige una de las 5 frases que se presentan a continuación y que mejor refleja tu sentimiento como padre/madre. Siento que soy: (1) Muy buen padre. – (2) Superior a la media. – (3) En la media. (4) Cometo errores siendo padre/madre. – (5) No soy buen padre/madre.	1	2	3	4	5
23. Esperaba estar mucho más cercano/a y tener unos sentimientos más tiernos de lo que tengo hacia mi hijo y esto me duele.	1	2	3	4	5
24. Muchas veces mi hijo hace cosas que me preocupan porque son alarmantes.	1	2	3	4	5
25. Mi hijo tiene rabietas y grita más a menudo que la mayoría de los niños.	1	2	3	4	5
26. La mayoría de las veces mi hijo despierta de mal humor.	1	2	3	4	5
27. Siento que mi hijo tiene un humor muy cambiante y se altera fácilmente.	1	2	3	4	5
28. Mi hijo hace cosas que me molestan mucho.	1	2	3	4	5
29. Mi hijo reacciona bruscamente cuando sucede algo que le fastidia.	1	2	3	4	5
30. Mi hijo se altera fácilmente con las cosas más pequeñas.	1	2	3	4	5
31. El horario de comidas y de sueño es más difícil y duro de establecer de lo que yo pensaba.	1	2	3	4	5
32. Elige una de las 5 frases. Me he dado cuenta que con mi hijo conseguir hacer algunas cosas o parar de hacer otras con respecto a lo que yo esperaba es: (1) Mucho más duro. – (2) Algo más duro. – (3) Tan duro como esperaba. (4) Algo más fácil – (5) Mucho más fácil.	1	2	3	4	5
33. Elige una frase que mejor se adapte a lo que tú crees redondéalo. Piensa con cuidado el número de cosas que te molestan de tu hijo. Por ejemplo: que se entretenga, que no escuche, la hiperactividad, los gritos, las interrupciones, su resistencia y oposición, los lloriqueos, etc.	(1) 1- 3 (2) 4- 5 (3) 6 – 7 (4) 8 – 9 (5) 10 +				
34. Hay algunas cosas que hace mi hijo que realmente me preocupan bastante.	1	2	3	4	5
35. Tener a mi hijo ha dado lugar a más problemas de lo que yo esperaba.	1	2	3	4	5
36. Mi hijo me plantea más demandas que la mayoría de los chicos.	1	2	3	4	5

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN !**

**Anexo 4.** Análisis de fiabilidad del instrumento

Escala de estrés parental (PSI – SF).

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
	0,87	20