



FACULTAD DE PSICOLOGIA

ESTRÉS Y COMPETENCIAS PARENTALES EN PADRES DE HIJOS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE INSTITUCIONES PRIVADAS DE
LIMA

Línea de investigación:

Psicología de los Procesos Básicos y Psicología Educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con
mención en psicología clínica

Autora:

Francisco Lavado, Rosa Jatry

Asesora:

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

ORCID: 0000-0003-3762-3247

Jurado:

Mendoza Huaman, Vicente

Barboza Navarro, Evelyn

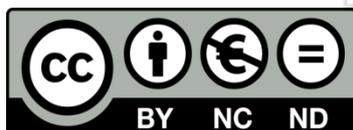
Carlos Ventura, David

Lima - Perú

2022

Referencia:

Francisco, L. (2022). *Estrés y competencias parentales en padres de hijos con trastorno del espectro autista de instituciones privadas de Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5932>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

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



Facultad de Psicología

ESTRÉS Y COMPETENCIAS PARENTALES EN PADRES DE HIJOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE INSTITUCIONES PRIVADAS DE LIMA

Línea de investigación:

Psicología de los Procesos Básicos y Psicología Educativa

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología con mención en psicología
clínica

Autora:

Francisco Lavado, Rosa Jatry

Asesora:

Henostroza Mota, Carmela Reynalda

ORCID: 0000-0003-3762-3247

Jurado:

Mendoza Huaman, Vicente

Barboza Navarro, Evelyn

Carlos Ventura, David

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

A mi papito Rodrigo, por inculcarnos el valor de la educación; a mi madre y hermanos por motivarme a continuar. A las personas con TEA y sus familias, por continuar siendo mi inspiración como hace 12 años.

Agradecimientos

En realidad, me gustaría poder agradecer a todas las personas que de alguna manera motivaron y ayudaron a la realización de esta investigación, cada aporte ha representado mucho para mí.

Agradecer infinitamente a todos los padres y madres que se tomaron un tiempo para responder las escalas de esta tesis. Al Centro Ann Sullivan del Perú por todas las facilidades brindadas, por ser mi segunda familia; al Centro Cerrito Azul y Mariela por su gran generosidad y apoyo.

También quisiera agradecer a mi asesora Carmela Henostroza, por su apoyo académico despejando mis dudas, a Josué por la paciencia, a Jhonatan Palacios por su comprensión y a la “Familia que escogemos” por su valiosa amistad.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I INTRODUCCIÓN	10
1.1 Descripción y formulación del problema	11
1.2 Antecedentes.....	14
1.3 Objetivos.....	18
1.3.1 Objetivo General	18
1.3.2 Objetivos Específicos.....	18
1.4 Justificación	19
1.5 Hipótesis	20
1.5.1 Hipótesis General	20
1.5.2 Hipótesis Específicas.....	20
1.6 Limitaciones del estudio.....	21
II MARCO TEÓRICO	22
2.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA).....	22
2.1.1 Teorías y modelos explicativos del TEA	24
2.1.2 Características clínicas del Espectro Autista.....	30

2.2	Estrés Parental	30
2.2.1	Teorías del Estrés	31
2.3	Competencias parentales	34
2.3.1	Dimensiones de las competencias parentales	35
III	MÉTODO	37
3.1	Tipo de investigación.....	37
3.2	Ámbito espacial y temporal	37
3.3	Variables.....	37
3.3.1	Competencias Parentales.....	37
3.3.2	Estrés Parental.....	38
3.3.3	Cuadro de operacionalización de las variables	38
3.4	Población y muestra.....	38
3.4.1	Criterios de inclusión	39
3.4.2	Criterios de exclusión.....	39
3.4.3	Características de la muestra	39
3.5	Instrumentos	40
3.5.1	Escala de Competencia Parental Percibida (ECPp-p).....	40
3.5.2	Escala de Estrés Parental.....	41
3.6	Procedimientos	42
3.7	Análisis de datos.....	43
3.8	Consideraciones éticas.....	43
IV	RESULTADOS.....	45
4.1	Confiabilidad del instrumento de competencias parentales.....	45
4.2	Evidencias de Validez del instrumento de competencias parentales	46
4.3	Análisis de la distribución normal de los datos	49

4.4	Análisis descriptivo de las competencias y el estrés parentales	49
4.5	Análisis relacional entre las variables Competencias Parentales y Estrés Parental.....	50
V	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
VI	CONCLUSIONES	58
VII	RECOMENDACIONES.....	59
VIII	REFERENCIAS	61
IX	ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Número		Página
1	Operacionalización de variables	38
2	Distribución de la muestra según genero	40
3	Estimación de la confiabilidad de la Escala de Competencias Parentales	45
4	Estimación de la validez de la Escala Competencias Parentales	45
5	Correlación ítem – test de la Escala Competencias Parentales	46
6	Correlación ítem – test de la Escala Competencias Parentales por dimensiones	47
7	Correlación de las dimensiones de la Escala Competencias Parentales	48
8	Distribución de las puntuaciones de las variables y pruebas de normalidad	49
9	Datos descriptivos de niveles de Competencias Parentales	50
10	Datos descriptivos de niveles de Estrés Parentales	50
11	Prueba de Correlación rho de Spearman en Competencias y Estrés Parental	51
12	Correlación entre el Estrés Parental y la Implicancia Escolar	51
13	Correlación entre el Estrés Parental y la Dedicación Personal	51
14	Correlación entre el Estrés Parental y el Ocio Compartido	52
15	Correlación entre el Estrés Parental y el Asesoramiento y Orientación	52
16	Correlación entre el Estrés Parental y la Asunción del Rol	53

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre competencias y estrés parental en padres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA) que estudian en dos instituciones privadas de Lima, Centro Ann Sullivan y Cerrito Azul. Este estudio es de enfoque cuantitativo, no experimental de tipo correlacional, con una muestra de 115 padres y madres de hijos con TEA, ellos respondieron a las escalas Competencias parentales percibidas (ECP-p) de Bayot, Hernández y De Julián, adaptada en nuestro país por Vera-Vásquez; y la escala de Estrés parental de Abidin PSI-SF, adaptada y validada en Lima por Sánchez-Griñan. Los resultados mostraron la existencia de correlaciones directas, significativas con tendencia a moderados entre las competencias y estrés parental ($\rho = .389, p < .01$). Asimismo, los participantes se caracterizaron por presentar niveles de competencias parentales medios, con un porcentaje equivalente al 47% del total. En referencia al estrés parental, se encontraron niveles de rangos normales, representados con el 82.6%, mientras que los niveles con significancia clínica, con 17.4% del total. Además, se detectaron correlaciones bajas y moderadas entre las competencias implicación escolar ($\rho = .273, p < .01$), dedicación personal ($\rho = .264, p < .01$), ocio compartido ($\rho = .33, p < .01$), asesoramiento y orientación ($\rho = .426, p < .01$), y asunción del rol ($\rho = .282, p < .01$) con el estrés parental. Finalmente, se recomienda incrementar la cantidad de participantes en el presente estudio con el fin de permitir generalizaciones a otras poblaciones de similares características.

Palabras clave: competencias parentales, estrés parental, trastorno del espectro autista

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between competencies and parental stress in parents of children with autism spectrum disorder (ASD) who study at two private institutions in Lima, Centro Ann Sullivan and Cerrito Azul. This study is of a quantitative, non-experimental, correlational approach, with a sample of 115 parents of children with ASD, they responded to the Perceived Parental Competencies (ECP-p) scales of Bayot, Hernández and De Julián, adapted in our study. country by Vera-Vásquez; and the Abidin PSI-SF Parental Stress Scale, adapted and validated in Lima by Sánchez-Griñan. The results showed the existence of direct, significant correlations with a tendency to moderate between competencies and parental stress ($\rho = .389, p < .01$). Likewise, the participants were characterized by presenting average levels of parental competencies, with a percentage equivalent to 47% of the total. Regarding parental stress, levels of normal ranges were found, represented by 82.6%, while levels with clinical significance, with 17.4% of the total. In addition, low and moderate correlations were detected between the competencies school involvement ($\rho = .273, p < .01$), personal dedication ($\rho = .264, p < .01$), shared leisure ($\rho = .33, p < .01$), counseling and guidance ($\rho = .426, p < .01$), and role assumption ($\rho = .282, p < .01$) with parental stress. Finally, it is recommended to increase the number of participants in the present study in order to allow generalizations to other populations with similar characteristics.

Keywords: parental skills, parental stress, spectrum disorder

I INTRODUCCIÓN

Actualmente, el rol de las familias en la educación de sus hijos ha tomado un papel activo, ya que son los padres, el soporte emocional de sus hijos y los capaces de afrontar eficazmente su labor como padre o madre, lo que se conoce como competencias parentales (López et al.,2009).

No serían la excepción, aquellas familias donde uno de sus miembros presente trastorno del espectro autista (TEA). No obstante, la literatura nos muestra que existe una mayor probabilidad de este tipo de familias, a presentar estrés parental, es decir, los padres de hijos con TEA padecerían de mayores niveles de estrés relacionado a su rol, sobre todo las madres o cuidadores principales.

En ese sentido, la finalidad de esta investigación es conocer la relación entre las competencias parentales y el estrés parental en padres de hijos con TEA. Para una mejor comprensión, es oportuno mencionar que este estudio, está dividido por capítulos o secciones, que a continuación se presenta:

En el primer capítulo, se muestran datos relevantes con respecto a la problemática actual de las variables, asimismo la descripción y formulación del problema, además se presentan, los antecedentes nacionales e internacionales previos y los objetivos de la presenta investigación.

En la sección dos, se presenta el marco teórico, donde se encuentran las diferentes literaturas teóricas de las variables estudiadas. El capítulo tres, abarca la metodología aplicada, se señala el enfoque y el diseño utilizado, además de las características de la población; asimismo se hace referencia a las propiedades psicométricas de los instrumentos y a los procedimientos empleados.

El cuarto capítulo, señala los resultados descriptivos y correlaciones del análisis estadístico. Del mismo modo, en el capítulo cinco, se discuten los datos encontrados, además del análisis y de

la comparación con estudios de las mismas variables y manteniendo la coherencia con el modelo teórico del estudio.

Finalmente, en las secciones seis y siete, se muestran las conclusiones además se proponen recomendaciones para futuros estudios, del mismo modo, para la realización de talleres preventivos-promocionales para poblaciones con similares características de la presente investigación.

1.1 Descripción y formulación del problema

En los últimos años, el rol en la participación de las familias en la educación de sus hijos, ha sido asunto de mayor interés en las diversas investigaciones realizadas en psicología, ya que son los padres los modelos directos de las conductas aprendidas de sus hijos y es el rol activo de los padres lo que posibilite el buen desenvolvimiento de sus hijos. La UNESCO (2004) fundamenta tres razones para la participación de los padres en la educación de sus hijos: el primero, la relación encontrada en las evaluaciones de Educación Básica, donde la coordinación familia-escuela dan como resultado mejores aprendizajes en las niñas y niños; en segundo lugar, se reconoce a los padres de familia como los primeros educadores de sus hijos, evidenciando el efecto positivo que puede tener la educación temprana para el desarrollo de los niños y tercero, porque es la familia considerada un espacio privilegiado para lograr maximizar la cobertura de la educación de la primera infancia.

Las investigaciones realizadas en nuestra coyuntura peruana muestran a la familia como eje fundamental para el logro del óptimo desarrollo biopsicosocial en las personas; los estudios de Benites (1998) demuestran los efectos negativos de una familia desintegrada y el impacto en el clima social familiar, dando como resultados las crisis familiares. Por ello, los padres tienen un rol

importante en la vida de sus hijos y es necesario que cuenten con herramientas o competencias apropiadas para brindar una adecuada crianza y educación a los menores (Acevedo, 2015).

Las competencias parentales (CP) se han situado como una alternativa saludable y eficaz para generar contextos en la familia de mayor armonía, entendiéndolas como la adquisición y continua evolución de los conocimientos y/o actitudes para conducir el comportamiento parental a través de diversas situaciones en la vida familiar, ya sea en la crianza o en distintas necesidades físicas, socioemocionales y comunicativas del desarrollo de sus hijos, todo esto con la finalidad principal de garantizar el bienestar de los menores del hogar (Gómez y Muñoz, 2015).

Por otro lado, se sabe que el estrés ha sido tema de investigación muchas veces en la psicología, desde las diversas y diferentes perspectivas, con la finalidad de identificar y conocer más las circunstancias relacionadas con él; así encontramos modelos que ofrecen una visión multidimensional del estrés familiar, centrados básicamente en la interacción de elementos intra y extrafamiliares que pueden desencadenar procesos de estrés, dejando atrás las pioneras teorías de corte lineal (Abidin, 1995). Son los padres los que son expuestos constantemente a una serie de demandas escolares y laborales, estos a su vez podrían ser considerados eventos estresantes, lo cual aumentaría la probabilidad de no atender de manera apropiada otras necesidades surgidas en el núcleo del hogar. Sin embargo, en mayor medida lo estarían los padres de hijos con TEA, ya que al tratarse de un trastorno del desarrollo cuyas características principales son los problemas de comunicación, comportamientos estereotipados, dificultades en la socialización, entre otros, podrían reflejar un mayor estrés asociado a su rol como padre o madre.

Según el Ministerio de Salud (2017), en nuestro país, más de 1500 personas se caracterizan por presentar el trastorno del espectro autista y de estos, alrededor del 90.6% son menores de 11 años, y del grupo el 18.9% corresponde a mujeres, siendo el 81.1%, varones. Cabe señalar, con el

transcurso de los años estos datos han ido en aumento y son las madres (en su mayoría) las que en muchas ocasiones se han hecho cargo de la educación de su hijo con TEA en casa, por no tener los recursos económicos necesarios para solventar los gastos de las terapias o de los gastos económicos de un centro particular de educación especial.

Núñez (2007) refiere que la preocupación más relevante para las familias de personas con esta condición es conocer cuál será el porvenir de los hijos, esta preocupación puede causar estrés y angustia, las cuales van en aumento, en la medida del grado de discapacidad del hijo. La falta de servicios de apoyo familiar y social adecuados, las fallas en las prácticas inclusivas, el incumplimiento de las leyes para el autismo, la incomprensión y las actitudes negativas de la sociedad, pueden generar en los padres y familias de las personas con discapacidad, frustraciones y también desesperanza, haciéndolas más vulnerables en sus roles y afectando las posibilidades de brindar una adecuada educación y calidad de vida a sus hijos.

Es importante mencionar que, en la práctica clínica, se observa cómo cada una de las familias tendrá un proceso particular y diferente de asimilar la noticia de tener un miembro dentro del trastorno del espectro autista y esto dependerá básicamente de las diferentes capacidades o competencias parentales que tengan los padres, para poder afrontar este tipo de nuevas situaciones.

En tal sentido, el reto de esta investigación es identificar cómo dichas competencias parentales se manifiestan en el seno de las familias, de tal manera que se pueda conocer si existe una relación con el estrés parental. De acuerdo con lo planteado anteriormente, formulo la siguiente pregunta en la presente investigación:

¿Cuál es la relación entre Competencias y Estrés parental en padres de hijos con Trastorno del Espectro Autista que cursan estudios en dos instituciones privadas de Lima?

1.2 Antecedentes

Balbín y Najjar (2014) en su tesis que lleva por título: La competencia parental y el nivel de aprendizaje en estudiantes del 5to y 6to grado de Primaria, de una institución educativa del distrito de Independencia, identificaron la relación existente entre dichas variables. Los resultados evidenciaron la inexistencia de la relación entre la competencia parental percibida y el nivel de aprendizaje en los estudiantes del 5° de primaria, sin embargo, si se evidenció correlación entre ambas variables en los estudiantes del 6° de primaria.

Del mismo modo, Matute (2017), en su estudio sobre competencia parental en 53 padres de estudiantes del sexto grado de primaria de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 1 en Lima, determinó a través de la Escala de competencias parentales de Bayot, que 4 factores de esta variable en estos padres presentan niveles altos y medios; por el contrario, el factor “Asesoramiento/Orientación”, presenta nivel bajo.

Por otro lado, Quintanilla (2018) determinó la relación entre competencias parental en padres y los niveles de logro de aprendizaje en 88 estudiantes del tercer grado de educación primaria en las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ricardo Palma–Huarochirí. Para la recolección, se usó la Escala de competencias parentales percibidas para padres, asimismo los niveles de logro se sistematizaron con las actas de evaluación de año 2017 de la UGEL N° 15-Huarochirí. Los resultados indicaron una correlación de 0,589 con el coeficiente Rho de Spearman, por ende, se concluyó que sí existe relación significativa entre ambas variables en los estudiantes del 3° grado de las instituciones anteriormente referidas.

Asimismo, Quesquén (2019) realizó una investigación de tipo cuantitativa y diseño no experimental transversal correlacional entre las variables Estrés laboral y Competencia parental

percibida en 150 colaboradores de los municipios de Lambayeque. Para la medición de dichas variables, se aplicó el Cuestionario de estrés laboral de la OIT- OMS y la Escala de competencia parental percibida de Bayot. Dentro de los resultados se determinó que, el 61.7% posee niveles deficientes en su competencia parental, por otro lado, el 52.4% se encuentra con niveles intermedio de estrés laboral, además se concluyó que la respuesta de los colaboradores se relaciona con la capacidad parental para proteger y educar a sus hijos.

Es importante señalar que la acumulación de estresores está asociada muchas veces con las dificultades en el rol de los padres y así la variable estrés parental, ha tenido mayores investigaciones en nuestra coyuntura nacional y estas en su mayoría coinciden en que los niveles de estrés parental son mayores si están relacionados, aún más, si existe al menos un miembro de la familia con algún tipo de diagnóstico o discapacidad.

Así es que Pineda (2012) en realizó un estudio donde analiza la relación entre los estilos de afrontamiento y niveles del estrés parental en 58 padres con hijos con TEA, los cuales acudían a uno de los cinco módulos de una institución para el desarrollo infantil. Los padres de familia completaron un cuestionario para medir el estrés parental (PSI-SF) y también el cuestionario para identificar los estilos y estrategias de afrontamiento (COPE). Los resultados indicaron que existen altos niveles de estrés parental, asimismo, se encontraron diferencias significativas tanto en los niveles de estrés parental como en los estilos de afrontamiento según el módulo al que asistían los participantes. Así los padres que acudían a San Juan de Miraflores poseen menores niveles de estrés parental y emplean en mayor medida los estilos de afrontamiento.

Valdez (2013) buscó identificar la relación entre el estrés y las competencias parentales en 33 madres cuyos hijos fueron diagnosticados con el Síndrome de Asperger. Dicha muestra fue evaluada mediante la escala de Competencia Parental Percibida ECPP y la escala Estrés Parental

PSI. Los resultados demostraron que existe una correlación significativa directa entre las madres que sentían como una escasa fuente de refuerzo positivo la relación con sus hijos, se percibían menos competentes para brindar guía y estructura. Por otra parte, se identificó una relación inversa en las madres cuyos hijos presentaron menores habilidades adaptativas, se caracterizaron por proporcionar mayor tiempo y espacio para conversar y aclarar dudas. Finalmente, las madres divorciadas o separadas reportaron menor capacidad para la crianza, un mayor aislamiento y menor competencia parental general. Similarmente al de las madres de hijos únicos reportaron mayor aislamiento, mayor restricción debido al rol materno y menor adaptación al hecho de ser madre.

Del mismo modo, Mendoza (2014) investigó la relación entre optimismo y estrés parental en un grupo de 33 padres de niños con Trastorno del Espectro Autista que asistían a un centro especializado en educación en Lima. Para ello se aplicó el cuestionario que mide el estrés parental (PSI-SF) y otro que identificó su optimismo (LOT-R). Los resultados indicaron que existen altos niveles de estrés parental tanto en la escala total como en cada uno de sus dominios. Asimismo, los padres presentaron un mayor nivel de estrés al evaluar las expectativas que tienen acerca de los logros de sus hijos. Finalmente, el 54.7% de los padres presentaron un optimismo bajo y el 9% presenta un nivel alto.

Por el contrario, a los otros estudios, Rodríguez (2018) exploró la relación entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento en 54 padres de hijos con síndrome de Down, entre los 31 y 56 años de edad en donde el 37.16% (N=22) fueron padres y el 54.2% (N=32) fueron madres que asistían a centros de niños de habilidades especiales en Lima Metropolitana. Los resultados evidencian una relación directa entre la subescala de interacción disfuncional padre-hijo y el estrés parental. También, se encontró una correlación directa entre el puntaje total de la escala de Estrés Parental con la estrategia de desentendimiento conductual. Finalmente, no se encontraron

correlaciones significativas entre las subescalas de la escala de estrés parental y el resto con las de los estilos de afrontamiento en los padres de familia.

Investigaciones internacionales

De manera específica Urzúa et al. (2011) realizaron una investigación entre las Competencias parentales percibidas y la calidad de vida en los niños y adolescentes entre 8 a 18 años de edad de las escuelas públicas y privadas de Chile. El diseño fue correlacional de tipo transversal y estuvo conformada por 1130 niños y adolescentes; usó el cuestionario de Calidad de Vida KIDSCREEN-52 y el cuestionario de Competencias Parentales percibidas del hijo. Los resultados obtenidos demuestran que existen diferencias en la calidad de vida y en las competencias parentales percibidas dadas por el sexo y el tipo de establecimiento educacional.

Asimismo, Badia (2000) realizó en Colombia una investigación sobre estrés y afrontamiento en familias cuyos hijos reportaron tener parálisis cerebral, en donde se buscó identificar las diferencias en el nivel de estrés percibido en función al nivel socioeconómico de las familias. Sin embargo, no se halló una relación significativa entre los recursos económicos y los niveles de estrés. Además, en esta investigación tampoco se encontraron diferencias significativas entre los cuidadores de personas con parálisis cerebral que tienen apoyo de su pareja y aquellos que no lo tienen. Por ende, Badia concluyó que las familias monoparentales no manifiestan más estrés que las otras familias.

Por otro lado, Basa (2010) realizó un estudio del estrés parental comparativo en 36 padres con hijos TEA y 36 padres de hijos sin TEA en Argentina. Utilizó la Escala de estrés Parental (Parenting Stress Index PSI) para medir la variable mencionada. Los resultados mostraron que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos respecto al nivel de estrés.

Asimismo, se obtuvieron diferencias significativas en las subescalas respectivas a los padres, las cuales fueron si los resultados las de Dificultad en la conducta del hijo e Interacción disfuncional padres/hijos. Por último, el autor no obtuvo diferencias significativas en los puntajes de estrés parental total, al analizar las diferencias existentes entre padres y madres de hijos con autismo.

En la Península de Chile, Tereucán y Treimún (2016) realizaron un estudio que llevó por título Estrés parental y estrategias de afrontamiento en familias de niños(as) con trastorno del espectro autista; la muestra estudiada fueron 15 padres y 43 madres de familias de niños entre los 4 a 15 años con diagnóstico de TEA. Se aplicaron los cuestionarios PSI-SF (36 ítems) y el COPE-28 (28 ítems). Los resultados mostraron, del total de las madres participantes, el 15,6% están ubicadas en el bajo nivel de estrés; el 78,1%, están en el nivel de estrés normal y, el 6.2% de las madres, en el alto nivel de estrés. Del mismo modo, los resultados del total de los padres, el 19% está ubicado en el bajo nivel de estrés; el 80,2%, en el nivel de estrés normal, es importante mencionar que no se reportaron puntuaciones de padres en un alto nivel de estrés.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre Competencias y Estrés parental en padres de hijos con Trastorno del Espectro Autista que cursan estudios en dos instituciones privadas de Lima.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Estimar las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad de la Escala de Competencia Parental Percibida (ECPP-p) (versión para padres abreviada).
- Identificar los niveles de Competencias Parentales que presentan los padres de hijos con TEA que cursan estudios en dos instituciones privadas de Lima

- Identificar los niveles de Estrés Parental que presentan los padres de hijos con TEA cursan estudios en dos instituciones privadas de Lima
- Establecer la relación entre el Estrés Parental y la dimensión Implicación Escolar en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.
- Establecer la relación entre el Estrés Parental y la dimensión Dedicación Personal en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.
- Establecer la relación entre el Estrés Parental y la dimensión Ocio Compartido en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.
- Establecer la relación entre el Estrés Parental y la dimensión Asesoramiento y Orientación en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.
- Establecer la relación entre el Estrés Parental y la dimensión Asunción de rol de ser padre/madre en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.

1.4 Justificación

Esta investigación busca realizar un aporte teórico al hallar la relación entre las Competencias y Estrés Parental en los padres de hijos con trastorno del Espectro Autista, ya que en la búsqueda de los antecedentes, son pocos los estudios realizados con ambas variables mencionadas en nuestro país, asimismo, en mención a lo planteado, este estudio busca motivar a realizar futuras investigaciones y de manera especial, con la población mencionada.

En torno al ámbito práctico, esta investigación servirá como fuente de información para otras con las mismas variables de estudio, asimismo con los resultados obtenidos se permitirá a las instituciones educativas, diseñar y planear programas de prevención y promoción efectivas para promover el bienestar de las familias, ya que al ser una población cuyos índices van en aumento,

es necesario incrementar la proporción de herramientas para el apoyo psicológico a las familias y principalmente a los padres, por ser los primeros educadores de sus hijos, además de fortalecer dichas competencias parentales y disminuir sus niveles de estrés parental; y así poder lograr un buen soporte emocional para el miembro con trastorno del espectro autista.

En el ámbito metodológico, esta investigación aporta la validación y confiabilidad del instrumento Competencia Parental (versión para padres), ya que en la literatura científica no se halla una prueba psicológica validada en Lima, por ende, es pertinente el análisis de las propiedades psicométricas del instrumento; además con esta escala se podrán realizar futuros estudios que aborden esta variable y determinen sus posibles relaciones con otras, dentro de la población limeña.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

Existen relaciones entre Competencias y Estrés parental en padres de hijos con Trastornos del Espectro Autista que estudian en dos instituciones privadas de Lima.

1.5.2 Hipótesis Específicas

- Existe niveles altos de Competencias Parentales que presentan los padres de hijos con TEA que cursan estudios en dos instituciones privadas de Lima.
- Existe niveles altos de Estrés Parental en los padres de hijos con TEA cursan estudios en dos instituciones privadas de Lima.
- Existe una relación entre el Estrés Parental y la dimensión Implicación Escolar en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.
- Existe una relación entre el Estrés Parental y la dimensión Dedicación Personal en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.

- Existe una relación entre el Estrés Parental y la dimensión Ocio Compartido en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.
- Existe una relación entre el Estrés Parental y la dimensión Asesoramiento y Orientación en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.
- Existe una relación entre el Estrés Parental y la dimensión Asunción de rol de ser padre/madre en padres de hijos con TEA que estudian en dos instituciones privadas de Lima.

1.6 Limitaciones del estudio

En relación con las limitaciones, se encontró que los resultados hallados en la presente investigación no son generalizables a otras poblaciones de similares características, por el número de la población. Además, el tiempo empleado para responder las dos escalas por cada participante, demandaba un tiempo relativamente extenso (25 a 40 minutos), podría ser un factor invalidante por el cansancio.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El TEA en los últimos años ha sido escuchado con mayor frecuencia en nuestra sociedad, debido al aumento significativo de diagnósticos. Ello se demuestra a través de estudios epidemiológicos, así se halló entre las décadas de 1980 a 1990, la prevalencia de autismo de 2 a 4 casos por cada 10 000 habitantes (Baio, 2008). En el Perú, 15 625 personas se encuentran dentro del diagnóstico del trastorno del espectro autista (MINSA, 2017).

Para conocer un poco más sobre el trastorno del espectro autista (TEA), es necesario remontarnos a los inicios del uso de este término. Aparece por primera vez en 1911, en la redacción de la monografía *Dementia praecox* (Demencia Precos), escrita por el psiquiatra Eugen Bleuler, haciendo referencia a una alteración de la esquizofrenia y a la predisposición de los pacientes con esquizofrenia a vivir encerrados en sí mismos e ignorar el mundo exterior. La palabra autismo, derivada del griego “autos”, significa uno mismo, y el “ismos” al modo de estar; entonces se entendía por autismo el estar “encerrado en sí o en uno mismo” (Artigas-Pallares y Paula, 2011).

En 1943, el psiquiatra Leo Kanner publicó un artículo donde detallaba la descripción de las conductas de 11 niños, cuyas características eran muy singulares, Kanner catalogó un nuevo síndrome llamado autismo; además, enfatizó como alteración social innata a una de las características principales; asimismo, entre las dificultades en el aspecto social, el psiquiatra destacó la tendencia de este grupo de niños a entretenerse de manera solitaria e ignorar al resto de las personas cercanas a su entorno la mayoría del tiempo, además presentaron severas dificultades en la comunicación (ya sea en la ausencia o en el poco uso del lenguaje, ecolalia, comprensión literal, entre otras) y el gran deseo (casi obsesivo) de mantener las cosas iguales (Palomo et

al.,2007). En el mismo año y en Viena, Hans Asperger, describió a 4 niños a los que refería características de preferencia a la soledad y a la carencia emocional de las respuestas hacia el mundo exterior, llamado en esos años como “síndrome de asperger”, el cual creía que se trataba de un síndrome diferente y menos severo que el autismo inicial de Kanner (Lyons, 2007).

Es importante mencionar que fueron los psicoanalistas los que participaron en las primeras décadas del s. XX, ellos creían que el autismo era un trastorno mayormente emocional y no físico, además otorgaban la responsabilidad a los padres por la manera de criar y educar a sus hijos; esto tuvo un efecto negativo ya que la culpabilidad se les atribuía a los padres. Sin embargo, Rutter et al. (1967) realizaron investigaciones sobre el cerebro y se empezó a deslindar la idea inicial y se descubrieron las posibles causas físicas, presentados desde el nacimiento hasta los primeros años de la infancia.

La última versión del DSM-5 (2014), incluye al trastorno del espectro autista en los denominados trastornos del neurodesarrollo, desligándose de la antigua clasificación del Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD), es importante señalar que se entiende por trastornos del neurodesarrollo al grupo de trastornos que tienen un origen en el periodo de gestación y se caracterizan por las carencias o dificultades en diversas áreas del desarrollo del niño. Volkmar et al. (s.f., citado en Fortea et al, 2014) señalan dos síntomas considerables en T.E.A que se visualizan también en el DSM V y éstas son: (1) Dificultades en el área social y comunicación personal y (2) Presencia de intereses fijos y comportamientos repetitivos.

Así para esta investigación se definirá al TEA como es uno de las más particulares y complicadas condiciones de vida que se presenta en la primera infancia. La condición de autismo tiene un origen neurológico y de aparición temprana, en muchos casos, puede estar asociado o no a otros cuadros clínicos. Las personas dentro del espectro autista tienen una forma de

procesamiento diferente en la gran mayoría de niveles, y este procesamiento provoca comportamientos que la sociedad no logra entender del todo; los TEA presentan características muy variables y particulares, aunque generalmente dentro de un continuo.

Es importante señalar que debido a que es un espectro aún no existe una explicación para hallar las causas del TEA, a continuación, se procede a explicar algunas teorías y modelos psicológicas principales.

2.1.1 Teorías y modelos explicativos del TEA

2.1.1.1 *Teoría de la mente*

Fue planteada en 1985 por Simon Baron-Cohen, Alan Leslie y Utah Frith, la teoría de la mente es la capacidad de las personas para comprender los estados mentales (deseos, creencias, pensamientos, ideas, sentimientos, etc.), atribuir esos estados mentales a sí mismo y a las demás personas, además de identificar si son reales o falsos; es decir, la teoría de la mente hace referencia a la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de poder imaginar lo que piensan y sienten las personas, entender, anticiparse o predecir su conducta.

Esta capacidad aparece desde el nacimiento de la persona, en los primeros años del desarrollo infantil y se instaura entre los 4 o 5 años. Por ende, si tenemos esta capacidad mental, podemos entender las señales sociales del medio y nos socializamos de una manera efectiva. Además, no solo se trata de prever la conducta (entender qué piensa o desea la otra persona), sino que incluye estados mentales más complejos como puede ser el pensar, conocer, soñar, creer, engañar, etc.; es con esta teoría de la mente que podemos explicar y predecir el comportamiento del resto de las personas (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985 citado en Jodra, 2014).

Por ende, la capacidad de atribuir estados mentales a los demás implicaría: primero, ser capaces de leer la mente del otro, saber y anticipar lo que piensa y por último, ser capaz de reconocer el motivo o el por qué tiene una persona un pensamiento en particular.

Las personas con TEA presentan cierto retraso en el desarrollo típico de la teoría de la mente de los demás e incluso la propia, lo que da como efecto esta especie de “ceguera mental, donde las conductas de los demás sea generador de confusión y además difícil de anticipar; en muchos casos les resulta atemorizante, por lo que es importante poder organizar el ambiente y las actividades a trabajar con ellos, además de realizar las adaptaciones correspondientes para la comprensión de las conductas sociales del resto (Baron-Cohen, 2006).

Es importante señalar, la existencia de 4 etapas claves en el desarrollo típico o regular del niño:

1. Un niño de desarrollo regular de 14 meses es capaz de desarrollar la atención conjunta, señala el objeto de su interés, puede sostener la mirada con otras personas, presta atención al objeto y a las personas. En el caso de niños con T.E.A, esta atención conjunta se ve afectada o se da con grandes dificultades, ellos señalan menos o no señalan, no siguen, no mantienen la mirada con los otros.
2. Un niño de 24 meses emplea un juego simbólico o imaginario, es decir interactúa con alguien, es capaz de asumir diversos roles en el juego, usa accesorios para complementar la representación de su juego. Por el contrario, es el caso de los niños con autismo, ya que necesitan tener los juguetes de manera concreta e incluso tener las reglas claras durante el juego.
3. Un niño entiende el engaño (hacer creer a otra persona que es cierto algo que es en realidad falso) y ello muestra que posee una teoría de la mente, además tiene la capacidad de suponer lo que podría herir los sentimientos de los otros; en cambio los niños con T.E.A les resulta

difícil identificar las mentiras, y presentan dificultad para realizar estos “filtros” al dar la información al resto.

4. Un niño dentro del desarrollo normal es capaz de interpretar las expresiones faciales y corporales del otro e imaginar lo que podría estar ocurriendo o sintiendo esa persona; es contrario lo que sucede con los niños con TEA, ya que, al no tener esta capacidad, aumentan las dificultades sociales y de comunicación, al interactuar con su entorno cercano.

Cabe mencionar, esta teoría de la mente tiene limitaciones y una de las principales es que podría ajustarse a otro tipo de psicopatologías o trastornos (esquizofrenia, trastorno límite de la personalidad, etc.), es decir no se podría afirmar que siempre que se presenta esta “ceguera mental” o ausencia en la teoría de la mente es equivalente a casos del trastorno del espectro autista (Baron-Cohen, 2008).

2.1.1.2 Teoría de la Coherencia Central

Fue formulada en 1989 por Uta Frith. Esta teoría aparece por la necesidad de tratar de explicar las limitaciones en las diversas áreas como la comunicación, socialización, conductas o intereses restringidos de las personas con TEA.

La teoría de la Coherencia central propone la predisposición del sistema cognitivo para integrar la información en un todo y que este sea coherente, con perspectiva global. En cambio, las personas dentro del espectro autista focalizarían su atención en los detalles específicos, características concretas de una situación, ya que presentan dificultad en la manera en que se da el procesamiento, afectando su capacidad para interpretar de manera general o global los estímulos presentados (Baron-Cohen, 2010).

Según la teoría de Coherencia central, esta integración se da en dos niveles:

- a) Perceptual: consiste en la preferencia de las personas con TEA para procesar la información de manera local o específica en comparación a la global. Se sabe que muchos casos, ellos centran su atención en detalles de objetos más que en su totalidad. El Test de Navon evalúa este nivel. Las personas con TEA consiguen puntuaciones elevadas en pruebas como el test del diseño de cubos y el test de figuras enmascaradas (Frith,2009).
- b) Conceptual: es en este nivel donde las personas con TEA suelen tener dificultad y fracasan, ya que implica un procesamiento de sentido contextual y conocimiento previo (vivido con anterioridad). Este nivel puede ser evaluado mediante imágenes tipo Gestalt.

En conclusión, esta teoría propone que las personas con TEA son procesadoras locales, y las personas con desarrollo regular o neurotípicos, procesadoras globales de información.

2.1.1.3 Teoría de la Empatía-Sistematización

El autor de esta teoría Simon Baron-Cohen, refiere que existen cerebros muy empáticos, es decir, con alta capacidad para ponerse en el lugar de la otra persona, pero con poca capacidad de sistematización; y cerebros muy sistemáticos, en referencia a la alta capacidad de organizar y analizar, para predecir el comportamiento de un sistema, pero con poca capacidad para empatizar con el resto (Baron-Cohen,2010).

Esta teoría hace referencia a las dificultades que tienen las personas dentro del espectro para establecer relaciones sociales y de comunicación con los demás, puesto que existen déficit en aquellas habilidades como la empatía cognitiva (relacionado a la “lectura” de pensamientos del otro) y la empatía afectiva (si es capaz de reconocer y sensibilizarse con los sentimientos de la otra persona).

Para el autor, las personas con TEA mantienen la tendencia de encontrarse en el extremo de la sistematización por lo que es necesario enseñar una empatía cognitiva, sin embargo, al ser aprendida difícilmente podrá ser intuitiva, del mismo modo sucede con la empatía afectiva que implica ser consciente de la reacción emocional y si esta va acorde a sus pensamientos y/o sentimientos de la persona. Es mediante el test “Cociente de empatía” EQ – versión española de Baron- Cohen que pueden ser evaluados las dificultades de la empatía de las personas (Baron- Cohen, 2008).

2.1.1.4 Teoría de la Disfunción Ejecutiva

Esta teoría fue formulada por Penningtin y Ozonoff en 1996, y se inicia intentado explicar el segundo criterio sintomatológico del DSM V, referido a los patrones del comportamiento, intereses estereotipados y restringidos de las personas dentro del TEA.

Las Funciones ejecutivas (FF.EE.) se localizan en el córtex prefrontal y es la última parte del cerebro en madurar (a partir de los 12 meses hasta los 18 años), se entiende por FF.EE, al grupo de habilidades principalmente cognitivas que son usadas por la persona para realizar actividades de forma autónoma. Estas habilidades permiten al individuo controlar o dirigir una acción, atender, organizar, planificar, anticipar, ser flexible ante las circunstancias, proponer metas a corto o largo plazo y poder controlar sus impulsos (Anderson, 2002 a través de Jodra, 2015).

Existen diversas funciones neuropsicológicas de las FF.EE:

1. Inhibición de respuesta: Es la capacidad del individuo para no responder de manera voluntaria respuestas (motrices y emocionales) inmediatamente frente a un estímulo. Por ejemplo, no golpear al compañero del trabajo por no cumplir con el trabajo pendiente. Es parte también de la inhibición de respuesta, la resistencia a distraernos, esta habilidad

permite evitar ciertos estímulos que interfieran en el aprendizaje o ejecución de una tarea (Seijas, 2015).

2. Memoria de trabajo: Hace referencia a la memoria que usamos para almacenar información útil en la resolución de situaciones. Son dos tipos de memoria de trabajo: a) Memoria de trabajo verbal, hace referencia al habla autodirigida, permite realizar al sujeto, autoinstrucciones para cumplir las reglas y tener un comportamiento autónomo y b) Memoria de trabajo no verbal, vinculada a la presencia de imágenes visuales de un acto pasado para ser usado en el presente, es decir nos permite desarrollar la capacidad de previsión, conciencia del tiempo y una percepción retrospectiva (Zelazo et al., 2013 a través de Jodra, 2015).
3. Autorregulación del estado de alerta, emocional y motivacional: Es la capacidad de variar su comportamiento en función a las demandas del contexto, las personas no se comportan de la misma manera en los diferentes ambientes donde interactúan, es decir el comportamiento de una persona no es igual en su trabajo que en su hogar. Para lograr esta autorregulación es necesaria tener en cuenta aspectos como: modular las respuestas ante las situaciones, comprender las reacciones emocionales y generar motivaciones nuevas en el tiempo (Zelazo et al., 2013 a través de Jodra, 2015).
4. Las funciones ejecutivas en la resolución de problemas: hace referencia a la capacidad de la persona para anticiparse a una actividad, tarea o situación, ello implicaría la identificación de objetivos, planificación de acciones, iniciación de una tarea y la flexibilidad para pasar de una tarea a otra, es decir tolerar los cambios (Baron-Cohen, 2008).

2.1.2 Características clínicas del Espectro Autista

Las dificultades se presentan en edades tempranas, es decir en los primeros meses y estos se hacen visibles a partir de los 6 meses de vida. A partir de los 30 a 42 meses, las características del trastorno del espectro autista se hacen evidentes. Riviére-Gomez y Martos-Perez (2000) señalan 25 indicadores de autismo en la etapa conformada de los 18 a 36 meses de vida, entre ellos mencionaré a los más críticos: Sordera aparente en el niño (a), falta de respuesta a llamados e indicaciones de las personas, poco o no realiza contacto visual con los otros, no mira las acciones de las personas, en el juego no representa objetos o situaciones, no señala con el dedo para mostrar sus experiencias o intereses con los demás.

2.2 Estrés Parental

Según Webster-Stratton (1990), el estrés del rol de los padres o estrés parental supone un proceso dificultoso, en el que los padres pueden sentirse desbordados ante las demandas al desempeñar su rol. Asimismo, Abidin (1995), señala que el estrés parental es caracterizado, principalmente, por activar el empleo de recursos personales y así afrontar exitosamente el desempeño del rol parental; de manera contraria, existiría la falta de activación que perjudicaría a los padres y daría como resultado la presencia de niveles altos de estrés, perjudiciales para la salud de los progenitores.

El modelo de estrés parental de Abidin, se formula que aquella sensación de desborde que experimentan los padres tiene una base en la autoevaluación de recursos que poseen ante una exigencia de su rol. Para el autor existirían 2 componentes asociados directamente con el estrés, el primero relacionado con las demandas estrictamente parentales y el segundo, el estrés derivado de la vida del propio hijo. Del mismo modo, para Belsky (1984) la aparición e incremento de estrés

parental está basado en 3 factores: los recursos psicológicos propios del progenitor (personalidad, actitud de la crianza, etc), las características particulares de cada hijo (edad cronológica, género, personalidad, etc.) y las fuentes de estrés externas y de apoyo. Además, la autora señala que será el tipo de relación de matrimonio de los padres, el que brinde soporte para un mejor afrontamiento del estrés.

A nivel internacional se ha investigado sobre el estrés parental y las evidencias reportan que existen desbordamientos relacionados con los indicadores negativos por parte de los progenitores y de los hijos (Pérez et al., 2014). Es importante señalar que los padres y madres con elevados niveles de estrés parental presentan en su mayoría casos de ansiedad, disfuncionalidad en la crianza, depresión e incluso maltrato. Asimismo, aquellos hijos menores de edad cuyos padres están muy estresados tienden a tener mayores dificultades en su regulación emocional.

Para esta investigación, el estrés parental es considerado uno de los principales factores que influyen en gran medida en las conductas de los padres, además el presentar niveles altos de estrés, estaría relacionado a dificultades en el desempeño de la crianza de los hijos (Abidin, 1995; Östberg y Hagekull, 2000). Entre las demandas más comunes del rol parental estarían, las del hijo propiamente, es decir, necesidades de alimentación, protección, necesidad de afecto, enseñanza en regulación de emociones y conductas, proyección de metas a corto y largo plazo, etc.

2.2.1 Teorías del Estrés

Existen dos modelos teóricos principales acerca del estrés parental, el primero desde el modelo multidimensional de la relación padre-hijo y el segundo desde la teoría de sucesos cotidianos.

2.2.1.1 *Modelo multidimensional relación padre-hijo*

Fue planteado por Richard Abidin y construyó el Cuestionario de Estrés Parental con la finalidad principal de medir los niveles de estrés en los padres de familia en el ejercicio propio de su rol (Abidin y Solis, 1991).

Este modelo está compuesto por 3 dimensiones:

1. Dimensión del padre: conformado por las características psicológicas individuales del padre o madre, como la autoestima, personalidad, auto conceptos, creencias, entre otros.
2. Dimensión del hijo: aquí se detallan las características del desarrollo físico y psicológico del hijo, como la atención, el aprendizaje y la relación con sus pares, entre otros.
3. Relación padre-hijo: son todas aquellas interacciones que se dan en este nivel entre padre y el hijo, por ejemplo, las expectativas de los padres hacia el desarrollo de sus hijos, toma de decisiones en el futuro profesional del hijo, etc.

Del mismo modo, Deater-Deckard (2005) refiere en relación a los elementos desde una perspectiva negativa, los posibles factores para el deterioro del tipo de vínculo afectivo entre los padres e hijos, porque al presentar niveles crónicos o altos de estrés en los padres, disminuyen las muestras de cariño y de comprensión, se incrementa la hostilidad hacia el hijo y se emplean algunos métodos radicales y antiguos en la disciplina del hijo; en algunos casos extremos, existe desatención o abandono del rol parental. Ante esta relación negativa de padres e hijos, son estos últimos los que incrementan los problemas de conducta, además de la posible presencia de casos de ansiedad, depresión, resistencia, desobediencia o incluso agresión, ya que podrían interpretar este estrés del padre como conductas de rechazo o de no pertenencia, lo que posibilitaría aún más en los hijos, severas consecuencias de índole emocional y conductual a lo largo de los años; y en

los padres un mayor aumento del estrés por inferir que son intencionales las conductas de sus hijos (Valdés et al., 2007).

2.2.1.2 Teoría de los sucesos cotidianos

Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus plantean la presencia de acontecimientos o sucesos diarios positivos y negativos en el rol de los progenitores (Sandín, 2008).

Esta teoría señala como generadores de estrés en los padres, aquellos eventos cotidianos que implica realizar la crianza como: la resolución de problemas entre los hijos, el control o manejo de conductas problemáticas, cumplir con las necesidades básicas de alimentación y educación, entre otras: también aquellos eventos que se dan en el ámbito propiamente laboral de los padres. Todos estos sucesos cotidianos demandan a los padres cumplir con su rol y de forma paralela, por ende, dificulta lograr un estado pleno de bienestar en ellos (Brannon y Feist, 2001; Cowan y Cowan, 2000).

Es importante mencionar que los dos modelos teóricos señalados con anterioridad se basan en el estrés, visto desde diferentes perspectivas, sin embargo, ambas teorías enriquecen el conocimiento de la naturaleza del estrés parental.

Por ende, el modelo multidimensional es importante porque permite predecir los efectos positivos o negativos de la relación bidireccional entre los padres y los hijos; así pues a medida que incrementen los niveles de estrés parental, también se ve afectada la relación padre-hijo; lo opuesto sucederá, en aquellos casos donde los niveles de estrés parental sean menores, ya que emplearán mejores estilos de crianza y ante ello se fortalecerá el vínculo con los hijos haciendo del niño, un ser con bienestar socioemocional (Baker et al., 2003; Ostberg y Hagekull, 2000).

2.3 Competencias parentales

La competencia parental hace referencia a la capacidad de manera práctica que tienen los padres en la crianza y educación de sus hijos, además de poseer aquellas habilidades apropiadas para responder ante las necesidades o demandas de su rol parental asegurando así, un desarrollo saludable en los hijos (Vera et al., 2004).

Del mismo modo, Azar y Weinzierl (2005) manifiestan que serán aquellas habilidades de tipo parental las que permitirán ejercer una adecuada competencia parental y estas son las habilidades sociales (por ejemplo, la empatía, resolución de problemas, etc.), las habilidades educativas, cognitivas (por ejemplo, las expectativas apropiadas, autoeficacia, etc.), habilidades de autocontrol y finalmente las habilidades para el manejo del estrés (mantenimiento de redes sociales, afrontamiento, etc.).

López et al., (2009), las competencias parentales son aquel conjunto de capacidades que poseen los padres para afrontar eficazmente la labor que involucra ser padre o madre, entendiéndose como eficaz a la flexibilidad y adaptabilidad del rol padre-madre, además está ligado directamente a las necesidades en el desarrollo y educación de los hijos, en un contexto social determinado.

Para esta investigación las competencias parentales son el conjunto de capacidades y habilidades desarrollados por los padres para afrontar apropiadamente las necesidades y demandas de sus hijos y estos a su vez, son pertinentes ante el contexto de la sociedad.

Los principales elementos que componen dichas competencias son dos:

1. Capacidades parentales básicas, son aquellas heredadas biológicamente e influenciadas por el contexto socio-cultural, incluyen la capacidad de empatía y apego, los modelos de crianza, las experiencias de la madre o el padre, entre otros (Barudy y Dantagnan, 2010).
2. Habilidades parentales básicas, son el conjunto de habilidades que se adquirieren, es decir son aprendidas y desarrolladas, permitiendo a los padres ser flexibles y afrontar de manera oportuna las exigencias o necesidades de sus hijos, ello incluye la enseñanza de valores y tradiciones; el fin es que la familia sea percibida como un espacio de seguridad y estabilidad para los hijos (Estay et al., 2009).

Para Bayot, De Julián y Hernández (citado por Vera et al., 2014) la competencia parental está compuesto en cinco ejes fundamentales: implicación escolar, dedicación personal, ocio compartido, asesoramiento y orientación, y la asunción del rol de ser padre o madre.

2.3.1 Dimensiones de las competencias parentales

A continuación, se detalla las características de cada dimensión:

- a) Implicación escolar: Describe la manera en que los padres están involucrados en la participación activa de la educación de sus hijos, es decir los padres están pendientes de las notas, avances y dificultades de sus hijos en el colegio, atentos a las nuevas enseñanzas, destinan un tiempo fuera del horario escolar para practicar las enseñanzas en casa, buena disposición en colaborar con los asuntos de la escuela y las peticiones de los maestros, asimismo mantienen una buena comunicación con los profesores, entre otros.
- b) Dedicación personal: En qué medida los padres disponen y/o destinan sus tiempos para dialogar o explicar las inquietudes de sus hijos. En esta dimensión se transmite la enseñanza

de valores del hogar, costumbres familiares, convicciones o ideales de cada miembro de la familia (citado por Vera et al., 2014).

- c) Ocio compartido: Esta dimensión hace referencia a cómo los padres se perciben en la planificación del tiempo libre para realizar e involucrar a sus hijos en actividades ya sea de manera grupal (todos los miembros de la familia) o individual. Algunos ejemplos podrían ser la organización y participación de la familia en salidas al parque, museo, zoológico, asimismo como impulsar y realizar algún deporte en común, entre otros.
- d) Asesoramiento y orientación: Es el grado en que los padres tienen la capacidad del diálogo y escucha ante las dudas de sus hijos, aclaración de inquietudes, solicitud ante exigencias o necesidades de sus hijos.
- e) Asunción de rol de ser padre o madre: Hace referencia a la medida en que los padres se han logrado adaptar a su nuevo rol de ser padres desde el nacimiento de los hijos; todos los cambios en su vida personal y de pareja que involucra la crianza de ellos (Barudy y Dantagnan, 2010).

En esta investigación se asume esta teoría de la competencia parental para identificar a los padres con positiva o deficiente competencia parental y así poder identificar la relación entre el estrés parental en padres de hijos con TEA de dos instituciones privadas de Lima Metropolitana.

III MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

De acuerdo con Hernández et al. (2018), el diseño de esta investigación es de enfoque cuantitativo, además es una investigación no experimental de tipo correlacional. El diseño empleado fue transversal. Este estudio tiene como objetivo evaluar la relación existente entre las variables competencia y estrés parental. Asimismo, por el propósito del estudio, es de tipo básica según Sánchez (2015), ya que tiene como finalidad recabar información de la realidad de la población mencionada, y permite enriquecer el conocimiento científico.

3.2 Ámbito espacial y temporal

El presente estudio fue desarrollado entre junio a diciembre del año 2019, la población mencionada está ubicada en dos instituciones privadas para personas con autismo u otras condiciones del neurodesarrollo, en el distrito de San Miguel y San Juan de Miraflores.

3.3 Variables

Las variables que se usarán en esta investigación son:

3.3.1 Competencias Parentales

- Definición conceptual: Es el conjunto de capacidades y habilidades desarrollados por los padres para afrontar apropiadamente las necesidades y demandas de sus hijos y estos a su vez, son pertinentes ante el contexto de la sociedad.

3.3.2 Estrés Parental

- Definición conceptual: Es considerado como uno de los factores que influyen de manera muy significativa en el comportamiento de los padres y es una variable importante para la disfunción en la crianza de los hijos (Abidin, 1995; Ostberg y Hagekull, 2000).

3.3.3 Cuadro de operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Escala
Competencias Parentales	La variable de competencias parentales será evaluada a través de la Escala de Competencia Parental Percibida Abreviada (ECP-P) de Agustín Bayot y Vicente Hernández, está compuesto por 22 ítems.	- Implicación escolar - Dedicación personal - Ocio compartido - Asesoramiento/orientación - Asunción del rol a ser padre/madre	Intervalo
Estrés Parental	La variable de estrés parental es evaluada a través de la Escala de Estrés Parental versión corta PSI-SF de Abidin. Esta escala fue validada en Lima por Sánchez en el 2015, y está compuesto por 24 ítems.	- Malestar Paterno - Interacción Disfuncional Padre-Hijo - Niño Difícil	Intervalo

3.4 Población y muestra

La población se conformó por 115 personas, 21 padres y 94 madres de familia con edades comprendidas entre 25 a 55 años, todos ellos son padres cuyos hijos tienen el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista y cuya edad oscila entre los 3 a 15 años, y cursan estudios en dos instituciones privadas de Lima: 1. El Centro Ann Sullivan del Perú 2) Centro Cerrito Azul, ambas

instituciones imparten educación y asesorías a las familias y a los estudiantes con habilidades diferentes (autismo, déficit intelectual, síndrome de Down, parálisis cerebral, entre otros). A razón del número reducido de estudiantes y el diseño empleado, se abarcó a la población total.

3.4.1 Criterios de inclusión

Constituyeron la población, los sujetos que cumplan con los siguientes criterios:

- Sexo: femenino o masculino
- Padres de hijos diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista
- Edades de los hijos: 3 a 15 años
- Padres de hijos que asistan a las instituciones Ann Sullivan o Cerrito Azul

3.4.2 Criterios de exclusión

No constituyeron parte de la población, los sujetos que:

- Padres de hijos con algún diagnóstico diferente al Trastorno del Espectro Autista
- Selecciones más de una opción en una pregunta.
- Dejen cuestionarios incompletos.

3.4.3 Características de la muestra

En la tabla 1 se muestra la distribución de la población de estudio según el género observándose que el 81.74 % de la muestra seleccionada es del género femenino y el 18.26 %, es masculino.

Tabla 2*Distribución de la población según género*

	Frecuencia	%
Femenino	94	81.74%
Masculino	21	18.26%
Total	115	100.00%

3.5 Instrumentos

A través de la técnica de encuesta, los instrumentos empleados en esta investigación fueron la escala de competencias parentales percibida abreviada (E CPP) creada por Bayot, De Julián y Hernández (2005) y la escala de estrés parental versión corta PSI-SF de Abidín, adaptada y validada en Lima por Sánchez-Griñan (2015).

3.5.1 Escala de Competencia Parental Percibida (E CPP-p)

Para medir las competencias parentales se usó la Escala de Competencia Parental Percibida, versión para padres/madres (E CPP-p), esta escala fue creada en el 2003, en España por Bayot, Hernández y De Julián. Está compuesta por 22 ítems y su puntuación es de tipo Likert, con cuatro alternativas en las respuestas, en la que la puntuación 1 es si no le ocurre NUNCA o muy rara vez; 2 si le ocurre A VECES o de vez en cuando, el 3 si le ocurre CASI SIEMPRE y finalmente, 4 si SIEMPRE le ocurre. Esta escala es aplicada a padres o madres de familia, cuyas edades corresponden entre los 20 a 55 años, y de aplicación individual o grupal.

Asimismo, la E CPP-p está constituida por 5 factores y son: F₁: implicación escolar, F₂: dedicación personal, F₃: ocio compartido, F₄: asesoramiento/orientación y, finalmente, el F₅: asunción del rol de ser padre/madre. En referencia a las adaptaciones de esta escala para el Perú, Vera-Vásquez en el 2014, realizó un estudio en la provincia de Ancash, los datos obtenidos

demuestran que dicha escala es confiable ya que la consistencia interna es alta ($\text{Alpha} = 0,87$), muy similar con el resultado del estudio realizado de Bayot ($\text{Alpha} = 0,86$). El primer factor de la escala es el de implicación escolar (ítems 21, 13, 11, 4 y 15), la dedicación personal (ítems 5, 10, 9, 12 y 20), el de ocio compartido (ítems 6, 7, 8 y 19), el factor de asesoramiento y orientación (ítems 14, 16, 17 y 18) y el quinto, es el de asunción del rol de ser madre/padre (ítems 1, 2, 3 y 22).

3.5.2 Escala de Estrés Parental

Creada por Abidin y Loyd (1985), esta escala estuvo compuesto inicialmente por 120 ítems, se agruparon en dos dimensiones: dominio del niño y dominio de los padres. Esta escala fue traducida y adaptada al español, se empleó una muestra de 223 madres y se mantuvieron las propiedades psicométricas de la escala, pero ahora conformado por 3 dimensiones: características de los niños, características de los padres e interacción entre padres e hijos (Abidin y Solís, 1991). Posteriormente, la escala fue abreviada en su versión corta PSI-SF con 36 ítems, manteniendo sus 3 dimensiones y con propiedades psicométricas apropiadas (Abidin y Solís, 1991; Díaz-Herrero et al., 2010).

Para esta investigación se usó la escala de estrés parental de Abidin PSI-SF versión corta, adaptada y validada en Lima por Sánchez (2015), quien, mediante procedimientos estadísticos, obtuvo evidencias de validez por contenido, mediante el criterio de jueces expertos en el tema, ellos evaluaron la representatividad de los ítems con respecto a las dimensiones. La mayoría de los ítems obtuvieron un coeficiente V de Aiken igual o superior a 0.88, con un nivel de significancia estadística de $p < .05$ (Eskurra, 1988). Fueron eliminados los ítems 1, 6, 7, 9 y 10 a causa de presentar coeficientes V de Aiken bajos y de poca significancia estadística. Del mismo modo, a través del análisis factorial exploratorio con rotación oblicua, como estrategia de contraste hacia la

estructura interna fueron eliminados los ítems 1, 13, 16, 22, 23, 24 y 31, a causa de cargar en más de un factor con estimaciones superiores a .30 (Hair et al., 1999).

La escala validada por Sánchez- Griñan (2015) finalmente está compuesta por 24 ítems y tiene una puntuación de tipo Likert, con cinco alternativas en las respuestas, en la que 1 es “muy en desacuerdo”; 2 es si está “en desacuerdo”; el 3 es “no estoy seguro”; 4 es si está “de acuerdo” y finalmente, el 5 si está “muy de acuerdo”. Entre las dimensiones que la componen tenemos a la dimensión de malestar paterno (ítems 2,3,4,5,8,11 y 12); la segunda dimensión es la interacción disfuncional padre-hijo (ítems 14,15,18,19,20 y 21), y la dimensión de niño difícil (ítems 25,26,27,28,29,30,32,33,34,35 y 36).

Para obtener información más detallada, véase el anexo “A” y “B” correspondientes a las fichas técnicas de la escala de competencias parentales percibida abreviada (ECP) y la escala de estrés parental versión corta PSI-SF, respectivamente.

3.6 Procedimientos

Se envió una solicitud con el área de dirección del Centro Ann Sullivan del Perú y del Centro Cerrito Azul, para poder realizar la investigación. Se estableció las coordinaciones respectivas para el horario de aplicación de los instrumentos. Posteriormente se obtuvo el consentimiento verbal por parte de los padres quienes recibieron información acerca de los objetivos principales de la aplicación de los instrumentos haciendo énfasis en que la información es confidencial y sus derechos son respetados en caso se desee participar o no. La aplicación se llevó a cabo de modo presencial y grupal con la participación de la investigadora para dicho propósito. Finalmente, con los datos obtenidos por la aplicación de los instrumentos, se elaboró la base de datos en Excel 2019, y se realizó los análisis descriptivos e inferenciales con el programa estadístico SPSS versión 24,

además se concluyó la interpretación de resultados y se discutieron los datos encontrados con relación a los objetivos e hipótesis para finalizar con las conclusiones y recomendaciones.

3.7 Análisis de datos

El proceso de recolección de datos fue continuado por el análisis de Outliers, con la finalidad de depurar respuestas posiblemente sesgadas por los participantes del estudio. Una vez realizado este proceso, se continuo con el análisis estadístico restante, en respuesta a los objetivos establecidos.

El primer tipo de análisis fue psicométrico, tomando como referencia puntuaciones de los ítems para determinar su capacidad discriminativa a través de las correlaciones ítem-test, con el criterio de $< .20$, para las puntuaciones generales y por dimensiones de la ECPP. El siguiente proceso como evidencia de validez consistió en el análisis de la concurrencia entre el test y sus dimensiones, a través de su correlación. La confiabilidad de las puntuaciones obtenidas por la escala fue analizada por los estadísticos Alfa de Cronbach, Omega de McDonald, con intervalo de confianza del 95%.

Se analizó la distribución de las puntuaciones a través del análisis de normalidad con la prueba de Shapiro-Wilk con la intención de definir si es que las variables se ajustan a una distribución normal. Con este proceso realizado se describieron los niveles de competencias y estrés parentales a través de frecuencia y porcentajes, empleando finalmente un cociente de correlación de acuerdo con la distribución de las puntuaciones de las escalas.

3.8 Consideraciones éticas

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta el uso del consentimiento informado, respetando principios éticos para la investigación científica, considerando a los de autonomía,

beneficencia, no maleficencia, integridad y justicia. En el mismo formato, se detallaron responsabilidades de la investigadora y derechos de los participantes, de acuerdo con su rol en el proceso investigativo.

IV RESULTADOS

A continuación, se describen los hallazgos acerca de la distribución de la normalidad y de los niveles de cada variable; y principalmente, las correlaciones entre las variables de estudio, a través de tablas estadísticas y/o gráficos.

4.1 Confiabilidad del instrumento de competencias parentales

En la Tabla 3, y a partir de los datos recolectados, se reportan adecuados indicadores de confiabilidad a partir del índice de consistencia interna Alpha y Omega, similarmente posicionados de manera general, con un índice homogéneo de .87, lo cual representa alta confiabilidad.

Tabla 3

Confiabilidad del Instrumento (CP)

	Cronbach's α	McDonald's ω
Escala general	0.87	0.87

Asimismo, en la Tabla 4, se detectaron adecuados índices de confiabilidad para al menos 3 de 5 dimensiones desde las puntuaciones obtenidas por el instrumento de Competencias Parentales, con índices de consistencia oscilantes entre .225 y .773.

Tabla 4

Confiabilidad del Instrumento (CP) por dimensiones

	Cronbach's α	McDonald's ω
Implicación Escolar	0.762	0.773
Dedicación Personal	0.687	0.691
Ocio Compartido	0.767	0.768
Asesoramiento y Orientación	0.225	0.257
Asunción del Rol	0.463	0.515

4.2 Evidencias de Validez del instrumento de competencias parentales

En la Tabla 5, mediante el análisis discriminante, las medidas del coeficiente de correlación ítem-test, pusieron en evidencia adecuados indicadores de validez en los ítems, referenciando adecuadas capacidades discriminativas de los mismos en la muestra de estudio, con valores por encima del mínimo esperado de .20 en adelante de manera general para la escala, a observaciones de los ítems 14 y 22 que reportaron índices negativos, de los cuales se sospecha discriminación inversa.

Tabla 5

Índices de discriminación por correlación ítem-test de los elementos

	<i>M</i>	<i>DE</i>	ítem-test	Omega si se elimina el ítem	Estado
ítem 1	3.33	0.71	0.45	0.87	Discrimina
ítem 2	3.19	0.66	0.55	0.86	Discrimina
ítem 3	3.27	0.81	0.56	0.86	Discrimina
ítem 4	3.30	0.76	0.54	0.86	Discrimina
ítem 5	3.40	0.69	0.46	0.86	Discrimina
ítem 6	2.74	0.85	0.56	0.86	Discrimina
ítem 7	2.59	0.87	0.50	0.86	Discrimina
ítem 8	2.90	0.80	0.65	0.86	Discrimina
ítem 9	3.62	0.64	0.40	0.87	Discrimina
ítem 10	3.33	0.79	0.70	0.86	Discrimina
ítem 11	3.14	0.79	0.59	0.86	Discrimina
ítem 12	3.37	0.71	0.40	0.87	Discrimina
ítem 13	3.57	0.59	0.52	0.86	Discrimina
ítem 14	2.36	0.50	-0.50	0.89	Discrimina (Inv)
ítem 15	3.17	0.70	0.62	0.86	Discrimina
ítem 16	3.10	0.84	0.37	0.87	Discrimina

item 17	3.13	0.80	0.53	0.86	Discrimina
item 18	3.11	0.90	0.54	0.86	Discrimina
item 19	3.00	0.80	0.42	0.87	Discrimina
item 20	2.96	0.77	0.48	0.86	Discrimina
item 21	3.07	0.82	0.47	0.86	Discrimina
item 22	2.34	0.49	-0.33	0.88	Discrimina (inv.)

En la Tabla 6, la misma situación fue referenciada de manera específica para las dimensiones del instrumento de Competencias parentales al momento de poner a prueba las correlaciones ítem-test por grupos de ítems, obteniéndose índices por encima del valor mínimo esperado de .20, reportándose adecuados dentro de sus capacidades discriminativas en los sujetos del estudio. En el mismo sentido, los ítems 14 y 22 reportaron un comportamiento similar al de la escala de manera general.

Tabla 6

Índices de discriminación por correlación ítem-test de los elementos por dimensiones

Dimensión	ítem	<i>M</i>	<i>DE</i>	ítem-test	Omega si se elimina el ítem	Estado
Implicación Escolar	Ítem 11	3.14	0.79	0.52	0.75	Discrimina
	ítem 21	3.07	0.82	0.44	0.76	Discrimina
	ítem 4	3.3	0.76	0.59	0.71	Discrimina
	ítem 13	3.57	0.59	0.56	0.73	Discrimina
	ítem 15	3.17	0.7	0.58	0.72	Discrimina
Dedicación Personal	ítem 10	3.33	0.79	0.52	0.61	Discrimina
	ítem 12	3.37	0.71	0.44	0.65	Discrimina
	ítem 9	3.62	0.64	0.28	0.7	Discrimina
	ítem 5	3.4	0.69	0.5	0.62	Discrimina
	ítem 20	2.96	0.77	0.48	0.63	Discrimina

Ocio Compartido	ítem 6	2.74	0.85	0.61	0.69	Discrimina
	ítem 7	2.59	0.87	0.58	0.71	Discrimina
	ítem 8	2.9	0.8	0.51	0.74	Discrimina
	ítem 19	3	0.8	0.57	0.71	Discrimina
Asesoramiento y Orientación	ítem 14	2.36	0.5	-0.31	0.5	Discrimina (Inv)
	ítem 16	3.1	0.84	0.16	0.21	Discrimina
	ítem 18	3.11	0.9	0.32	0.03	Discrimina
	ítem 17	3.13	0.8	0.24	0.16	Discrimina
Asunción del Rol	ítem 2	3.19	0.66	0.32	0.52	Discrimina
	ítem 3	3.27	0.81	0.46	0.39	Discrimina
	ítem 1	3.33	0.71	0.5	0.28	Discrimina
	ítem 22	2.34	0.49	-0.19	0.68	Discrimina (inv.)

Otra evidencia de validez de constructo se aprecia en la Tabla 7, se dio a partir de las evidencias sostenidas por las correlaciones entre las dimensiones y el constructo o total de la escala de manera general, con coeficientes de correlación oscilantes entre .671 y .840, los cuales se perciben como altos y muy altos, además de ser estadísticamente significativos a un intervalo de confianza del 99% ($p < .001$). Esto es indicador de que las dimensiones miden aquello que pretenden medir de los participantes del estudio.

Tabla 7

Correlación de las dimensiones con la Escala general

	Competencias Parentales	
	<i>r</i>	<i>p</i>
Implicación Escolar	0.840	< .001
Dedicación Personal	0.833	<. 001
Ocio Compartido	0.780	<. 001
Asesoramiento y Orientación	0.695	<. 001
Asunción del Rol	0.671	<. 001

4.3 Análisis de la distribución normal de los datos

Un procedimiento previo al análisis de las correlaciones de las variables de estudio consistió en el conocimiento de la distribución de las puntuaciones obtenidas a partir de los instrumentos empleados con sus respectivas dimensiones. En tal sentido, como se evidencia en la Tabla 8, las características de las puntuaciones fueron predominantemente no normal, por lo que en el futuro se decidió utilizar coeficientes de correlación Rho de Spearman dentro de los análisis, según los objetivos especificados.

Tabla 8

Distribución de las puntuaciones en las escalas generales, dimensiones y pruebas de normalidad

	<i>M</i>	<i>ee</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>g1</i>	<i>g2</i>	<i>p (S-W)</i>
Competencias Parentales	68.00	0.79	47.00	83.00	-0.45	-0.49	0.008
Estrés Parental	79.80	1.44	43.00	118.00	-0.12	-0.17	0.727
Implicancia Escolar	16.20	0.25	10.00	20.00	-0.35	-0.56	< .001
Dedicación Personal	16.70	0.22	11.00	20.00	-0.58	-0.43	< .001
Asesoramiento y Orientación	11.70	0.16	5.00	15.00	-0.81	1.58	< .001
Asunción del Rol	12.10	0.16	7.00	15.00	-0.66	0.24	< .001
Ocio Compartido	11.20	0.24	5.00	16.00	0.09	-0.89	0.002

Nota: ee: error estándar, *g1*: Asimetría, *g2*: Curtosis, *S-W*: Shapiro-Wilk

4.4 Análisis descriptivo de las competencias y el estrés parentales

Como se visualiza en la Tabla 9, los participantes se caracterizaron por presentar niveles de competencias parentales medios, con un porcentaje equivalente al 47% del total de participantes. Por otra parte, se encontraron proporciones similarmente distribuidas en los niveles alto y bajo, con cifras de un 27% y 26.1%, respectivamente.

Tabla 9*Niveles de competencias parentales de los participantes*

	General		
	<i>Fr</i>	<i>% relativo</i>	<i>% acumulado</i>
Alto	31	27.0 %	27.0 %
Bajo	30	26.1 %	53.0 %
Medio	54	47.0 %	100.0 %

Se observa, en la Tabla 10, niveles predominantemente de rango normal de estrés parental, con proporciones del 82.6%, frente a los de significancia clínica (elevados) que fueron representados por el 17.4% restante del total.

Tabla 10*Niveles de estrés parental de los participantes*

	General		
	<i>F</i>	<i>% relativo</i>	<i>% acumulado</i>
Significancia Clínica	20	17.4 %	17.4 %
Rango Normal	95	82.6 %	100.0 %

4.5 Análisis relacional entre las variables Competencias Parentales y Estrés Parental

Asimismo, se aprecia en la Tabla 11 que se detectaron correlaciones estadísticamente significativas, directas con tendencia a moderadas entre ambas variables de estudio ($\rho = .389$, $p < .01$), lo cual permite el rechazo de la hipótesis nula al ratificar que existe correlación entre las competencias parentales y el estrés parental en la muestra de estudio.

Tabla 11*Correlación entre variables*

	Competencias Parentales	
	<i>rho</i>	<i>p</i>
Estrés Parental	0.389	< .001

En la Tabla 12, se detecta correlación baja y significativa entre el estrés parental y la dimensión implicación escolar ($\rho = .273$, $p < .01$), lo cual permite la aceptación de la hipótesis planteada para el estudio.

Tabla 12*Correlación entre el Estrés Parental y la Implicancia Escolar*

	Estrés Parental	
	<i>rho</i>	<i>p</i>
Implicación Escolar	0.273	0.003

Asimismo, en la Tabla 13 se detectó correlación directa, significativa y baja entre el estrés parental y la dimensión dedicación personal, ($\rho = .264$, $p < .01$), lo cual permite la aceptación de la hipótesis planteada para la investigación.

Tabla 13*Correlación entre el Estrés Parental y la Dedicación Personal*

	Estrés Parental	
	<i>rho</i>	<i>p</i>
Dedicación Personal	0.264	0.004

En el mismo sentido, se observa la correlación entre la dimensión ocio compartido y estrés parental en la Tabla 14, y está fue significativa y baja ($\rho = .33$, $p < .01$), lo cual ratifica la hipótesis planteada para el estudio.

Tabla 14*Correlación entre el Estrés Parental y el Ocio Compartido*

	Estrés Parental	
	<i>rho</i>	<i>p</i>
Ocio compartido	0.335	< .001

De manera análoga, en la Tabla 15, se aprecia la correlación entre el asesoramiento y orientación como parte de las competencias parentales y el estrés parental fue moderada y significativa ($rho = .426, p < .01$). En tal sentido, se cumple la hipótesis de partida para el estudio en función de la dimensión con la variable observada dentro del análisis.

Tabla 15*Correlación entre el Estrés Parental y el Asesoramiento y Orientación*

	Estrés Parental	
	<i>rho</i>	<i>p</i>
Asesoramiento y Orientación	0.426	< .001

Finalmente, la correlación entre el estrés parental y la asunción del rol de las competencias parentales fue significativa y baja ($rho = .282, p < .01$), lo cual permite también aceptar la hipótesis planteada para el estudio, como se observa en la Tabla 16.

Tabla 16*Correlación entre el Estrés Parental y la Asunción del Rol*

	Estrés Parental	
	rho	<i>p</i>
Asunción del Rol	0.282	0.002

V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal del presente estudio fue determinar la relación entre las competencias parentales y estrés parental en padres de familia de hijos con TEA de 2 instituciones privadas de Lima. Los resultados del análisis de la relación sugieren una correlación directa, significativa y moderada, en tal sentido los hallazgos de esta investigación permiten la aceptación de la hipótesis general lo cual demuestra la relación entre competencias parentales y estrés parental.

Los resultados de este estudio se contraponen a los de Valdez (2013) en la correlación entre variables a nivel general, sin embargo, en este último, son vistas relaciones interdimensionales de una manera más específica. Es así que se visualizan correlaciones entre las competencias de dedicación personal y adaptabilidad para el dominio del hijo como también para el asesoramiento y orientación con el refuerzo de una manera moderada. A esto se suma, una relación directa y moderada entre la asunción del rol de ser madre, con el humor dentro del dominio del hijo, lo cual demuestra su existencia en ciertas implicaciones en el desarrollo de competencias parentales para un adecuado manejo del estrés. En el mismo sentido, los presentes hallazgos demuestran relaciones significativas entre las dimensiones de las competencias parentales asesoramiento y orientación, y asunción del rol con el estrés parental, siendo concordantes a un nivel más específico. Es decir, los padres y madres de familia que presentan la capacidad de escuchar fomentan la comunicación y despejan las dudas de sus hijos, del mismo modo, aquellos que han logrado adaptarse al rol de ser padres y aceptar todos los cambios que conllevan a ello, manifiestan algunos signos de estrés parental.

Asimismo, los resultados obtenidos en esta investigación refieren que la mayoría de los padres, presentan un nivel medio de competencias parentales, es decir estos padres tienen capacidades prácticas para ejercer la crianza, educar y responder a las demandas de sus hijos, por ende, asegurar

un desarrollo saludable en ellos (Vera-Vásquez et al., 2004). Es importante resaltar que estos resultados pueden deberse a que, en ambas instituciones educativas, tienen como metodología principal, el trabajo e intervención constante con los padres, es decir los padres son entrenados por psicólogos o profesores cada 20 días, para la adquisición y mantenimiento de estrategias y técnicas psicoeducativas, en la enseñanza de habilidades, enseñanza de conductas apropiadas, el trato de acuerdo a su edad y no a la condición TEA, todo ello con la finalidad de posibilitar la independencia de sus hijos. Además, ambas instituciones dotan de herramientas y recursos a través de los entrenamientos a padres, escuelas de familias, talleres psicoeducativos, permitiendo todo esto, un mejor ejercicio de sus roles parentales.

En concordancia con los resultados de esta investigación, los estudios realizados por Matute (2017), refieren niveles de competencia medios y altos, en padres de estudiantes del sexto grado de primaria en el distrito de San Martín de Porres. En contraparte, los resultados obtenidos, difieren con los hallazgos de Rodríguez (2017), quien reporta en su estudio realizado, una mayor tendencia en el nivel bajo en la mayoría de las subdimensiones de las competencias parentales en 100 madres de familia de Trujillo. Dichos resultados se deberían a la poca oportunidad que tienen las madres en la enseñanza de habilidades que promuevan la autonomía y bienestar de sus hijos, ya que, al ser una institución de educación regular básica, se centran, sobre todo, en las competencias académicas (ciencias, matemáticas, comunicación, etc.), dejando de lado, otras áreas del desarrollo del niño (manejo de la frustración, autonomía, habilidades de autocuidado, autoprotección, etc.).

De manera similar, este estudio encontró rangos normales en el estrés parental, por lo tanto, se presentaría un equilibrio entre las necesidades, las exigencias de su rol parental (rol dentro del hogar, desarrollo evolutivo del niño, en el ámbito educativo) y los recursos propios con los que cuentan los padres (personalidad, características psicológicas, creencias, estilos de crianza, etc.),

para manejar diferentes situaciones o conflictos presentados en la cotidianidad, además de poder afrontar el estrés de manera apropiada, sin perjudicar la salud u otras áreas de su vida (personal, de pareja, social, laboral, etc.). Se considera que los resultados son favorables en esta población, ya que, al ser padres entrenados por profesionales con regularidad, disminuiría su preocupación y estrés, al ver a sus hijos aprender y desarrollar nuevas habilidades, por ende, el grado de discapacidad de sus hijos también se reduciría (Núñez, 2007). Es de vital importancia, que los profesionales cuyo trabajo esté relacionado con personas con TEA, identifiquen y consideren a los padres como expertos en su propia experiencia con respecto a sus hijos(as), por ello promuevan un papel activo de los padres en la educación y su desarrollo (Beavers, 1989). La disminución del estrés o el estrés en niveles regulares en padres de familia, permite una mejora en la calidad de crianza y en la relación afectiva entre padres e hijos (Baker y Heller, 1996; Ostberg y Hagekull, 2000).

Concuerda con el estudio, los resultados de Pineda (2012), quien halló menores niveles de estrés parental y el empleo de los estilos de afrontamiento, en mayor medida en los padres cuyos hijos con TEA, acudían a una institución para el desarrollo infantil, ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores. Contrarios a los resultados reportados en el presente estudio, Mendoza (2014) difiere con los mismos a partir de la existencia de altos niveles de estrés parental (significación clínica) al evaluar las expectativas que tienen acerca de los logros de sus hijos con TEA. Esta situación no favorecería a los padres en el funcionamiento familiar y tienen principalmente efectos negativos, como la disminución de su calidad de vida (Pisula & Porębowicz-DoÈrsmann, 2017, citado en Villavicencio-Aguilar et al, 2018)., al igual que posibilitaría el uso de técnicas rígidas por parte de los padres, en la disciplina del hijo, dando mayor atención a sus dificultades,

empleando críticas constantes y pocas muestras de amor, por ende, disminuiría el respeto y el vínculo afectivo entre padres e hijos, del mismo modo entre la pareja (Deater-Deckard, 2005).

Contemplando la literatura sobre el tema en cuestión, es vista la necesidad de profundizar en la investigación, las competencias parentales en padres de niños con TEA u otras necesidades educativas especiales (NEE). Esto con el fin de valorar la tendencia comportamental de los padres, respecto al desarrollo de los niños y las competencias adquiridas para atenderlos u optimizar su potencial en casa, escuela y la comunidad. Esto implica también, contar con instrumentos adecuados para medir las competencias parentales que se desarrollan en la población objetivo. Parte de este trabajo, ha sido tratado en el análisis de las propiedades psicométricas de la ECPP-P, las cuales refieren calidad en las puntuaciones obtenidas con evidencias sólidas de validez y confiabilidad. Dichos hallazgos son consistentes con el estudio de la escala en otras regiones del país dentro de los últimos 10 años (Vera-Vásquez et al., 2014). Sin embargo, es conveniente continuar revisando otras propiedades psicométricas, en función del contexto.

VI CONCLUSIONES

- Se evidenció relación directa, moderada y significativa entre las competencias parentales y estrés parental en los participantes de este estudio.
- La población del estudio se caracterizó por presentar competencias parentales de nivel medio, siendo equivalente a un 47% del total, representando a 54 participantes.
- Se encontraron niveles predominantemente normales de estrés parental, representando el 82.6% del total de participantes y siendo equivalente a 95 sujetos.
- Se detectaron correlaciones bajas y moderadas entre las competencias implicación escolar, dedicación personal, ocio compartido, asesoramiento y orientación, y asunción del rol con el estrés parental.
- Se detectaron adecuados indicadores de confiabilidad de las puntuaciones con la ECPP-P, siendo consistentes a nivel general y dimensional. A su vez, el análisis reflejó evidencias de validez a través de la capacidad discriminativa de los ítems y las correlaciones entre las dimensiones y la escala general.

VII RECOMENDACIONES

- Elaborar programas y talleres preventivos-promocionales en las instituciones educativas en relación con el impacto positivo de tener competencias parentales en el ejercicio del rol de los padres de familia. Del mismo, se recomienda el desarrollo de programas preventivos orientados al manejo de estrés parental, dado que es una respuesta con posible variabilidad dependiente del perfil de cada padre de familia, confirme a sus competencias desarrolladas.
- Continuar las investigaciones, con especial énfasis en las competencias parentales percibidas en padres de familia de nuestro país, cuyos hijos presenten algún tipo de condición del neurodesarrollo (TEA, síndrome de Down, TDAH, parálisis cerebral, etc.). Esto, vista la posibilidad de respuesta diferencial entre padres con hijos con presencia o ausencia de este tipo de necesidades educativas especiales.
- Realizar mayores estudios e investigaciones, con la población de padres cuyos hijos son jóvenes o adultos con TEA, para complementar los resultados de esta investigación a lo largo del desarrollo humano. Se recomienda trabajar así, con diseños longitudinales y de múltiples grupos, con la finalidad de realizar evaluaciones o contrastes del desarrollo de competencias parentales percibidas a lo largo de la vida de los hijos que tengan la misma condición.
- Estudiar e investigar el estrés y las competencias parentales percibidas, en padres de familia que no hayan recibido entrenamientos o asesorías psicoeducativas sobre la enseñanza con un familiar con TEA, como si existe en las dos instituciones de este estudio, de esta manera poder realizar comparaciones entre poblaciones.
- Continuar desarrollando investigaciones de las propiedades de la ECPP-P en grupos normativos diferenciados por población con la finalidad de ampliar criterios de calificación

y puntos de corte, respecto al desarrollo de competencias parentales percibidas en padres de familia cuyos hijos presenten o no NEE.

VIII REFERENCIAS

- Abidin, R.R. (1995). *Parenting Stress Index short form (PSI-SF)*: Professional manual (3rd ed.). Psychological Assessment Resources. <http://www4.parinc.com/>
- Abidin, R. (1995). *Parenting Stress Index*: Professional manual. (3rd Ed.). Psychological Assessment Resources, Inc.
- Abidin, R. y Solis, M. (1991). The spanish version Parenting Stress Index: A psychometric study. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20(4), 372–378.
http://dx.doi.org/doi:10.1207/s15374424jccp2004_5
- Abidin R. R. (1995). *Parenting Stress Index (Short Form)*. Psychological Assessment Resource.
- Acevedo, A. J. (2015). *Los rostros de los perversos*. Porque no todo es lo que parece. UNAM-ENTS.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5*. Médica Panamericana.
- Artigas-Pallares, J. y Paula, I. (2011). El Autismo 70 años después de Leo Kanner y Hans Asperger. Departamento de Métodos de Investigación y Diagnostico en Educación. *Asoc. Esp. Neuropsiq*, 32(115), 567-587. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>
- Autisme la Garriga. (2016). Criterios diagnósticos del autismo y el trastorno del espectro autista (TEA). de Projecte Autisme la Garriga 2016 (Barcelona). Sitio Web:
<https://www.autismo.com.es/autismo/criterios-diagnosticos-del-autismo.html>

- Azar, S. T. y Weinzierl, K. M. (2005). Child Maltreatment and Childhood Injury Research: A cognitive Behavioral Approach. *Journal of Pediatric Psychology*, 30, 598-614.
- Abidin, R.R., & Loyd, B. (1985). Revision of Parenting Stress Index. *Journal of Pediatric Psychology*, 10(2), 169-177. <https://www.doi.org/10.1093/jpepsy/10.2.169>
- Baio, J. (2008, 21 de junio de 2014). Prevalence of Autism Spectrum Disorders [internet]. http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6103a1.htm?s_cid=ss6103a1
- Badia, M. (2000). *Estrés y afrontamiento en familias con hijos afectados de Parálisis Cerebral* [Tesis de grado. Universidad de Salamanca]. <http://inico.usal.es/documentos/estresPC.pdf>
- Baker, B., McIntyre, L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C. y Low, C. (2003) Preschool children with and without developmental delay: behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4), 217–230. <http://escholarship.org/uc/item/5f28z26b>
- Baker, B.L., & Heller, T.L. (1996). Preschool children with externalizing behaviors: Experience of fathers and mothers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(4), 513-532. <https://www.doi.org/10.1007/BF01441572>
- Balbín, F. y Najar, CL. (2014). *La competencia parental y el nivel de aprendizaje en estudiantes del 5to. y 6to. grado de Primaria* [Tesis de grado. Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5773>
- Basa, J. (2010). *Estrés parental con hijos autistas. Un estudio comparativo* [en línea]. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Argentina]. Repositorio UCA. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/estres-parental-con-hijos-autistas.pdf>

- Baron-Cohen, S. (2008). *Autismo y Síndrome de Asperger*. Alianza Editorial.
- Baron-Cohen, S. (2006). Predicting Autism Spectrum Quotient (AQ) from the Systemizing Quotient-Revised (SQ-R) and Empathy Quotient (EQ). *Brain Research*, 47-56.
- Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y Síndrome de Asperger*. Alianza editorial.
- Benites, L. (1998). *Tipos de Familia, Clima Social Familiar y Asertividad en Adolescentes*. [Tesis de Maestría. Universidad San Martín de Porres]. Repositorio de la USMP.
- Belsky, J. (1984). The Determinants of parenting: A process mode. *Child development*. 55, 83-96.
- Brannon, L., y Feist, J. (2001). *Psicología de la Salud*. Paraninfo Thomson Learning.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Editorial Gedisa.
- Bayot, A., Hernández, J. y De Julián, L. (2005). Análisis factorial exploratorio y propiedades psicométricas de la escala de competencia parental percibida versión para padres/madres (E CPP-p). *Revista electrónica de investigación y evaluación educativa*, 11(2).
http://www.uv.es/RELIEVE/v11n2/RELIEVEv11n2_2.htm
- Cowan, C.A., y Cowan, P.A. (2000). *When partners become parents: the big life change for couples* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates
- Deater-Deckard, K. (2005). Parenting stress and children's development: Introduction to the special issue. *Infant and Child Development*.

Diario La República (2021). El estrés laboral es el principal problema que afecta trabajadores.

<https://larepublica.pe/sociedad/892945-estres-laboral-es-el-principal-problema-que-afecta-trabajadores>

Díaz-Herrero, Á., Brito de la Nuez, A., López Pina, J., Pérez-López, J., y Martínez Fuentes, M. (2010). Estructura factorial y consistencia interna de la versión española del Parenting Stress Index-short form. *Psicothema*, 22(4), 1033- 1038.

<http://www.psicothema.com/pdf/3837.pdf>

Estay Barrera F, Jara Males P, Mora San Martín M. (2009). *Manual de apoyo para la Formación de Competencias Parentales, Programa Abriendo Caminos*. MIDEPLAN.

Fortea, M. S., Escandell, M. O. & Castro, J. J. (2014). Nuevas formas de abordaje del proceso diagnóstico del TEA después del DSM-5. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 77-86. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.367>

Frith, U. (2009). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Alianza Editorial.

Garriga, A. L. (2016, 3 de Agosto). *Teorías explicativas del autismo*.

<http://www.autismo.com.es/autismo/teorias-explicativas-del-autismo.html>

Gómez, E. M., y M. Muñoz Quinteros (2015, 21 de setiembre). Escala de parentalidad positiva.

<http://danalarcon.com/plantilla-un-nuevo-cuestionario-de-habilidades-parentales/>

Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. & Black, W. (1999). *Análisis multivariante* (5aed.). Prentice Hall

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta Edición. McGraw-Hill Interamericana Editores.

- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Séptima Edición. Mc Graw Hill Education.
- Jodra, M. (2015). Cognición temporal en personas adultas con autismo: Un análisis experimental [Tesis doctoral]. <https://eprints.ucm.es/30717/1/T36153.pdf>
- López, R.; Quintana, M.; Cabrera, C. & Chaves, M. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. *Psychosocial Intervention*, 18(2), 113-120.
- Lyons, V. (2007). Asperger (1906-1980) and Kanner (1894-1981) the two pioneers of autism. *Journal Autisms Developmental Disorder*, 2022-2023.
- Matute, G. (2017). *Trabajo de Suficiencia Profesional Competencia parental en padres de estudiantes del sexto grado de primaria de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 1* [Tesis de Licenciatura. Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio de la UIGV. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1379>
- Mendoza, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista*. [Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5732>
- Ministerio de Salud (MINSA) (2007). *La educación como determinante social de la salud en el Perú*. Miguel Ramos; Raúl Choque. Lima. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Educación para la Salud. Organización Panamericana de la Salud.
- Núñez, B. (2007). *Familia y Discapacidad. De la vida cotidiana a la teoría*.

- Pineda, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista* [Tesis de maestría. Pontificia Universidad Católica del Perú].
Repositorio de la PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/1659>
- Urzúa, A., Godoy, J. B. y Ocayo, K. (2011). Competencias parentales percibidas y calidad de vida. *Revista Chilena de Pediatría*.
https://www.researchgate.net/publication/236904684_Competencias_parentales_y_calidad_de_vida
- Ostberg, M., & Hagekull, B. (2000). A structural modeling approach to the understanding of parenting stress. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(4), 615-625.
https://www.doi.org/10.1207/S15374424JCCP2904_13
- Quintanilla, E. (2018). *Las competencias parentales percibidas para padres y los niveles de logro de aprendizaje en estudiantes del tercer grado de educación primaria en las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ricardo Palma, UGEL 15, Huarochirí* [Tesis de maestría. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle].
Repositorio UNE. <https://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/1856>
- Quesquén, C. (2019). Tesis: Estrés laboral y competencia parental percibida en colaboradores de municipalidades de Lambayeque [Tesis de maestría. Universidad Señor de Sipán].
Repositorio USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5664>.
- Palomo, R., Belinchón, M., & Ozonoff, S. (2006). Autism and family home movies: A comprehensive review. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 27(Suppl. 2), S59-S68

- Pérez, J., Lorence, B., y Menéndez, S. (2010). Estrés y competencia parental: un estudio con madres y padres trabajadores. *Suma Psicológica*, 17(1), 47-57.
<http://www.scielo.org.co/pdf/sumps/v17n1/v17n1a4.pdf>
- Rodriguez, E. (2017). *Aserción en la pareja y competencia parental percibida en madres de niños de una institución educativa en Trujillo* [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/12408?show=full>
- Rodríguez, G. (2018). *Estrés parental y afrontamiento en padres de niños con síndrome de Down* [Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/13195>
- Riviére-Gomez, A. y Martos-Perez, J. (2000). *El niño pequeño con autismo*. Asociación de Padres de niños Autistas.
<http://www.centrojuanmartos.com/indicadores%20tipicos%20de%20autismo.htm>
- Rutter, M., Greenfield, D., & Lockyer, L. (1967). A five to fifteen year follow-up study of infantile psychosis: II. Social and behavioural outcome. *British Journal of Psychiatry*, 113, 1183-1200.
- Sandín, B. (2008). El estrés. En A.Belloch, B. Sandín, y F.Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología*, Vol.2 (pp. 3-42). MacGraw Hill Interamericana.
- Sanchez, H., Reyes, C. y Mejía K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.
- Sánchez- Griman, G. (2015). *Cuestionario De Estrés Parental: Características Psicométricas Y Análisis Comparativo Del Estrés Parental En Padres De Familia Con Hijos E Hijas De 0 A 3 Años De Edad De Lima Moderna* [Tesis de Licenciatura. Universidad de Lima].

Seijas Gómez, R. (2015). Atención, memoria y funciones ejecutivas en los trastornos del espectro autista: ¿cuánto hemos avanzado desde Leo Kanner? *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(127), 573-586.

Tereucán, P. y Treimún, N. (2016). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en familias de niños(as) con Trastorno del Espectro Autista* [Tesis de grado. Universidad Austral de Chile]. Repositorio UAC.

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/bpmt316e/doc/bpmt316e.pdf>

Unesco (2010). *Participación de las familias en la educación infantil latinoamericana*. Editorial Trineo S.A.

Valdés, A., Boyd, A., Rodríguez, L., Márquez, F. y Rendón, K. (2007). Funciones y dinámica de la familia. En (Eds.), *Familia y desarrollo: intervenciones en terapia familiar* (pp.15-44. Manual Moderno.

Valdez, R. (2013). *Estrés y competencias parentales en madres de hijos con síndrome de Asperger* [Tesis de licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP. <http://tesis.pucp.edu.pe/>

Vera-Vásquez C, Zaragoza-Tafur A, Musayón-Oblitas F. (2014) Validación de la «escala de competencia parental percibida versión padres (ECP-P)» para el cuidado de los hijos Institución Educativa Nacional «Maestro Ugo de Censi N.º 86339» Chacas, Asunción – Ancash- Perú. *Rev. Enferm Herediana*, 7(1):17-24.

Villavicencio-Aguilar, C., Romero Morocho, M., Criollo Armijos, M., y Peñaloza Peñaloza, W. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *ACADEMO* 5(1):89-98.

Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruptor of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 302-312.

IX ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

Acepto	No Acepto
()	()

de manera voluntaria colaborar con el proyecto de tesis sobre “Competencias y Estrés Parental en padres de hijos con habilidades diferentes” realizado por srta. Jatry Francisco Lavado, egresada de la carrera de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal. La información obtenida será con fines exclusivamente académicos, manteniendo siempre el anonimato de los participantes, durante y posterior a la investigación.

Los dos cuestionarios que se realizarán serán: La *Escala de Competencias Parentales Abreviada* (Bayot, Hernández y Felipe) y *Escala de Estrés Parental Abreviado* (Solis y Abidin; Vera-Vázquez; Sánchez- Griñán), tomando entre 25 a 40 minutos finalizarlos. El objetivo de esta investigación es determinar es la relación de las Competencias Parentales y Estrés que los padres tienen, de acuerdo a la realidad de educar y criar a un hijo con autismo.

Dado que la participación en los cuestionarios es voluntaria, es posible decidir retirarme del proceso en caso experimente incomodidad durante la realización de estos.

He sido informado(a) de las condiciones, por lo tanto, acepto colaborar con el cuestionario realizado.

Lima, ____ de _____ del 2019

Firma del participante: _____

DNI: _____

Firma del Investigador: _____

ANEXO A: ESCALA DE COMPETENCIA PARENTAL PERCIBIDA PARA PADRES

Nombre y Apellidos: _____ **Sexo:** M () F ()

Edad: _____ **Estado Civil:** _____

Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Edad de su hijo(a) : _____ **Sexo del hijo:** M () F () **Número de hijos:** _____

Lugar que ocupa su hijo en función a los demás hijos: _____

INTRUCCIONES. A continuación, va a encontrar una serie de frases relacionadas con la función de ser padre/madre. Lea cada una de ellas detenidamente y conteste según **el grado de frecuencia** que posee cada frase.

Conteste en todas las oraciones, solo puede marcar una respuesta por cada oración. Puede marcar con cruz o aspa; no hay respuestas BUENAS ni MALAS.

Nunca o rara vez: **N**
Casi siempre: **CS**

A veces o de vez en cuando: **AV**
Siempre: **S**

N°	Frases	(N)	(AV)	(CS)	(S)
1.	Felicito a mis hijos/as cada vez que hacen algo bien.	N	AV	CS	S
2.	Respaldo en casa las reglas, normas y expectativas de conducta dadas en el colegio.	N	AV	CS	S
3.	En casa fomento que cada uno exprese sus opiniones.	N	AV	CS	S
4.	Pregunto a el/la profesor/a, sobre el desempeño de mis hijos/as en el colegio.	N	AV	CS	S
5.	Conozco los deberes y tareas de mis hijos que se da en el colegio.	N	AV	CS	S
6.	Acudo a lugares donde hay más niños/as para lograr que mis hijos/as se relacionen socialmente.	N	AV	CS	S
7.	Veo con mis hijos/as ciertos programas de TV y los comento con ellos después.	N	AV	CS	S
8.	Me preocupo de incluir a mis hijos/as en actividades externas al colegio (artísticas, deportivas, etc.).	N	AV	CS	S

9.	Colaboro en las tareas diarias del hogar	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
10.	Ayudo a mis hijos/as a establecer una rutina diaria sobre hábitos de higiene.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
11.	Mantengo una comunicación con el colegio para tener información sobre los programas y recursos para las familias.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
12.	Mantengo organizado diversos documentos de mis hijos/as: datos médicos, escolares, fotos, seguros, etc.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
13.	Tengo mentalidad positiva y abierta al conversar con el personal del colegio.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
14.	Respondo a las encuestas escolares que busquen averiguar los intereses, talento y habilidades de mis hijos/as.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
15.	Establezco conjuntamente con el/la profesor(a) las metas y expectativas de mi hijo.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
16.	Existe un horario fijo en la que mis hijos/as tienen que estar acostados o levantados de la cama.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
17.	Dedico un tiempo al día para hablar con mis hijos/as	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
18.	Ayudo a mis hijos/as a establecer una rutina diaria para sus estudios.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
19.	Hago pequeños paseos con la familia al cine, zoológico, museos, parques, etc.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
20.	Dispongo de suficiente tiempo para atender a mis hijos/as.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
21.	Asisto regularmente a las reuniones de madres y/o padres de alumnos en el colegio.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
22.	Soy muy consciente del cambio que ha experimentado mi familia con la llegada de mis hijos/as.	<i>N</i>	<i>AV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>

¡Muchas gracias por su colaboración!!!!

ANEXO B: ESCALA DE ESTRÉS PARENTAL (PSI-SF)

RICHARD R. ABIDIN

Versión corta, adaptado en Lima Metropolitana (Sánchez, 2015)

Al contestar el siguiente cuestionario piense en lo que más le preocupa de su hijo(a). En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo, la respuesta que mejor describa sus sentimientos. Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud sus sentimientos, señale la que más se acerca a ellos. DEBE RESPONDER DE

MA si está muy de acuerdo con el enunciado

A si está de acuerdo con el enunciado

NS si no está seguro

D si está en desacuerdo con el enunciado

MD si está muy en desacuerdo con el enunciado

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

Me gusta ir al cine

MA

A

NS

D

MD

1	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi hijo (a)	MA	A	NS	MD
2	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre / padre	MA	A	NS	MD
3	Desde que he tenido este hijo (a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas	MA	A	NS	MD
4	Desde que he tenido este hijo (a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan	MA	A	NS	MD
5	Tener un hijo (a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con otras personas	MA	A	NS	MD
6	Antes de tener a mi hijo (a) estaba más interesado (a) por la gente	MA	A	NS	MD

7	Antes de tener a mi hijo (a) disfrutaba más de las cosas	MA	A	NS	MD
MP					
8	Siento que mi hijo (a) quiere estar lejos de mí	M A	A	NS	MD
9	Mi hijo (a) me sonríe menos de lo que yo esperaba	MA	A	NS	MD
10	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo (a) es más lento que el de otros niños	MA	A	NS	MD
11	Me parece que mi hijo (a) sonríe menos que los otros niños	M A	A	NS	MD
12	Mi hijo (a) hace menos cosas de las que yo esperaba	MA	A	NS	MD
13	A mi hijo (a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas	MA	A	NS	MD
ID P-H					
14	Mi hijo (a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños	MA	A	NS	MD
15	Mi hijo (a) se despierta de mal humor	MA	A	NS	MD
16	Siento que mi hijo (a) se enoja con facilidad	M A	A	NS	MD
17	Mi hijo (a) hace cosas que me molestan mucho	MA	A	NS	MD
18	Mi hijo (a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrada	M A	A	NS	MD
19	Mi hijo (a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes	MA	A	NS	MD
20	<p>Marque una sola opción</p> <p>He observado que lograr que mi hijo (a) me obedezca es:</p> <p>1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba</p>				

	<p>2. Algo más difícil de lo que esperaba</p> <p>3. Como esperaba</p> <p>4. Algo menos difícil de lo que esperaba</p> <p>5. Mucho más fácil de lo que esperaba</p>					
21	<p>Escriba en las líneas punteadas, y luego cuente, el número de cosas que le molesta que haga su hijo (a) (demasiado movido, llora, interrumpe, pelea, etc.) Luego marque en la columna de la derecha el número que indica el conjunto de cosas que haya contado.</p>	10+	8-9	6-7	4-5	1-3
22	Las cosas que hace mi hijo (a) me fastidian mucho	MA	A	NS	MD	
23	Mi hijo (a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba	MA	A	NS	MD	
24	Mi hijo (a) me demanda más de lo que exigen la mayoría de niños	MA	A	NS	MD	
ND						
DATOS						

Durante los últimos 12 meses ha sucedido en su núcleo familiar directo alguno de los siguientes acontecimientos: **En las cuestiones siguientes escoja entre “S” para “Sí” y “N” para “No”**

25	Divorcio	S	N
26	Reconciliación con la pareja	S	N
27	Matrimonio	S	N
28	Separación	S	N
29	Embarazo	S	N
30	Otro pariente se ha mudado a su casa	S	N
31	Los ingresos han aumentado sustancialmente (20% o más)	S	N

32	Me he metido en grandes deudas	S	N
33	Me he mudado a un nuevo lugar	S	N
34	Promoción en el trabajo	S	N
35	Los ingresos han descendido sustancialmente	S	N
36	Problemas de alcohol o drogas	S	N
37	Muerte de amigos íntimos de la familia	S	N
38	Comenzó un nuevo trabajo	S	N
39	Entró alguien en una nueva escuela	S	N
40	Problemas con un superior en el trabajo	S	N
41	Problemas con los maestros en la escuela	S	N
42	Problemas judiciales	S	N
43	Muerte de un miembro cercano de la familia	S	N

¡Muchas gracias por su colaboración!