



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA**

Tesis

Estrés parental y bienestar psicológico en padres de niños con trastornos
del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología**

Presentado por:

Autora: Avalos Guerra, Romi Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8252-321X>

Asesor: Dr. Caller Luna, Juan Bautista

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6623-246X>

Lima – Perú

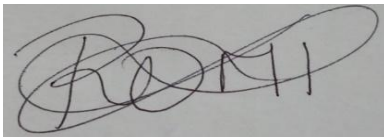
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Romi Victoria Avalos Guerra egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Psicología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "ESTRÉS PARENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO DE UN HOSPITAL ESTATAL, LIMA – 2025." Asesorado por el docente: Juan Bautista Caller Luna DNI 07143496. ORCID0000-0001-6623-246X tiene un índice de similitud de **13 (trece) %** con código 14912:475053462 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 Romi Victoria Avalos Guerra
 DNI:44007577

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Juan Bautista Caller Luna
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 07143496

Lima, 03 de Septiembre del 2025

Dedicatoria

A mis padres Gerardo y Virgilia por sus enseñanzas, me motivaron a seguir adelante y caminar juntos y continuar con mi desarrollo personal y profesional.

A la Dra. Milana Thurnikova y al Dr. Aarón Navarro por sus constantes motivaciones y lecciones para caminar en este mundo académico.

Agradecimiento

Ante todo a Dios, a ti te honro en cada paso que yo haga de mi vida, en este camino que fue muy largo y dedicado, y por supuesto a todas las personas que me impulsaron a culminar mi carrera académica.

A mi asesor Dr. Juan Caller por guiarme, enseñarme y por la paciencia que tubo, a todas las personas que estuvieron apoyándome muy agradecida a cada uno de ustedes bendiciones.

Gracias a toda mi familia.

Índice

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Lista de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Practica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	11
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Definición del estrés	13
2.2.2. Fundamentos teóricos del estrés	13
2.2.3. Definición del estrés parental	14
2.2.4. Fundamentos Teóricos del Estrés Parental	15
2.2.5. Dimensiones sobre el estrés parental	16

2.2.6. Estrés Parental en padres de niños con síndrome de Down	17
2.2.7. Bienestar Psicológico	18
2.2.8. Modelos Teóricos del Bienestar Psicológico	19
2.2.9. Dimensiones sobre el bienestar psicológico	20
2.2.10. Bienestar Psicológico en padres de niños con síndrome de Down	22
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
CAPITULO III: METODOLOGÍA	24
3.1. Método de investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.5.1. Población	25
3.5.2. Muestra	25
3.5.3. Muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7.1. Técnica	31
3.7.2. Descripción	31
3.7.3. Validación	32
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	35
4.1. Resultados	35
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	35
4.1.2. Prueba de hipótesis	40
4.1.3. Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
5.1. Conclusiones	48
5.2. Recomendaciones	48
Referencias	50

Anexos	58
Anexo 1: Matriz de consistencia	58
Anexo 2: Datos sociodemográficos	60
Anexo 3: Instrumentos	61
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética	64
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	65
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	68
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin	69

Lista de tabla

Tabla 1: Población de Padres con hijos con trastornos del neurodesarrollo.....	25
Tabla 2: Matriz operacional de la variable estrés parental	29
Tabla 3: Matriz de operacionalización de la variable bienestar psicológico.....	¡Error!
Marcador no definido. 30	
Tabla 4: Frecuencia y porcentaje según la edad de los padres de familia	¡Error!
Marcador no definido.35	
Tabla 5: Frecuencia y porcentaje según el sexo de los padres de familia	35
Tabla 6: Frecuencia y porcentaje según la edad del menor	36
Tabla 7: Frecuencia y porcentaje según el tiempo de tratamiento del menor	37
Tabla 8: Frecuencia y porcentaje de la variable estrés parental	38
Tabla 9: Frecuencia y porcentaje de la variable bienestar psicológico	38
Tabla 10: Prueba de ajuste de normalidad de la variable estrés parental y dimensiones	39
Tabla 11: Prueba de ajuste de normalidad de la variable bienestar psicológico y dimensiones.....	39
Tabla 12: Correlación entre estrés parental y bienestar psicológico	40
Tabla 13: Correlación entre malestar paterno y bienestar psicológico.....	41
Tabla 14: Correlación entre interacción disfuncional y bienestar psicológico.....	42
Tabla 15: Correlación entre niño difícil y bienestar psicológico.....	43

Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés parental y bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima - 2025. La metodología empleada corresponde al método hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental, corte transversal y de nivel correlacional. En la cosecha de datos, se aplicó el “Inventario de Estrés Parental simplificada (PSI-SF)” y el “Instrumento de Bienestar Psicológico (SPWB)”. La muestra fue integrada por 80 padres de infantes con trastornos del neurodesarrollo. En cuanto a los resultados, se observó que un 57.5% de los colaboradores mostró un grado medio de estrés parental, mientras que un 31.3% mostró un grado promedio de bienestar psicológico. Finalmente, se descubrió una correlación negativa entre el estrés parental y el bienestar psicológico ($\rho = -.556; p = 0.00$). En conclusión, los resultados indican que, a mayor nivel de estrés parental, menor es el bienestar psicológico de los padres de familia con infantes con síndrome del neurodesarrollo.

Palabras clave: *estrés parental, bienestar psicológico, síndrome de Down, padres de familia.*

Abstract

The present research study aims to determine the relationship between parental stress and psychological well-being in parents of children with neurodevelopmental disorders at a State Hospital in Lima, Peru. The methodology used is a hypothetical-deductive approach, with a basic quantitative approach, a non-experimental design, a cross-sectional approach, and a correlational level. Data collection involved the Simplified Parental Stress Inventory (PSI-SF) and the Psychological Well-being Instrument (SPWB). The sample consisted of 80 parents of children with neurodevelopmental disorders. The results showed that 57.5% of the participants reported moderate parental stress, while 31.3% reported moderate psychological well-being. Finally, a negative correlation was found between parental stress and psychological well-being ($\rho = -.556$; $p = 0.00$). To conclude, the results indicate that the higher the level of parental stress, the lower the psychological well-being of parents with children with neurodevelopmental syndrome.

Keywords: *parental stress, psychological well-being, Down syndrome, parents.*

Introducción

El estrés parental se conceptualiza como el nivel de exceso o tensión emocional que padecen los padres en relación a las demandas del cuidado y crianza de sus hijos, especialmente cuando estas superan los recursos personales. Este tipo de estrés puede verse intensificado en padres de niños con síndrome de Down, afectando negativamente su salud mental. Un estudio evidenció que el 33.3% de padres con hijos con síndrome de Down experimentaron angustia parental y un 14.1% presento estrés general (Fuca et al., 2022). Por ello, es fundamental comprender y analizar cómo los padres manejan el estrés asociado a la crianza, especialmente en contextos de alta demanda, ya que mantener su bienestar psicológico es clave para el desarrollo saludable de sus hijos.

Por ello, este estudio se distribuyó en cinco capítulos para abordar esta problemática. El primer capítulo formula el problema de investigación, los objetivos planteados para el trabajo, junto con la justificación, la base teoría, practica y metodológica, así como las limitaciones halladas en el trascurso de la indagación. En el segundo capítulo, se recopiló antecedentes a estado internacional y nacional para darle mayor sustento al trabajo. En el tercer capítulo, se sitúa en la metodología empleada, donde se detalla las técnicas e instrumentos usados en la recolección de datos, el plan de análisis, el procesamiento de información y los aspectos éticos en los que se basará el trabajo. El cuarto capítulo muestra los hallazgos recolectados de la muestra elegida, asimismo, se muestran el análisis descriptico y correlacional de los constructos de estrés parental y bienestar psicológico, y la discusión comparativa para disentir las hipótesis trazadas. Por último, el quinto capítulo exhibe las conclusiones formuladas de la indagación y plantea recomendaciones en base a los resultados obtenidos que ayudaran a crear estrategias que aborden la problemática planteada.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La palabra estrés se describe como una reacción de tensión o inquietud mental provocada por circunstancias problemáticas o desafiantes del entorno (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023). Asimismo, se evidencia que existe un 33% de progenitores que reportaron niveles mayores de estrés en los meses recientes en contraste con los demás adultos sin hijos que solo tuvieron un 20% (Department of Health and Human Services [HHS], 2023).

Para Cho et al. (2020) se indica que los padres en Estados Unidos experimentan estrés debido a las demandas y responsabilidades asociadas a la paternidad, lo que puede generar un sentimiento negativo que interfiere en su disposición para establecer vínculos positivos con sus hijos, además, pueden existir factores preexistentes como experiencias perturbadoras que influyen en la manera en que algunos padres responden al estrés, haciéndolos más propensos a reacciones intensas en comparación con otros.

Un artículo realizado en Italia por Ribilotta et al. (2025) evidencian que los progenitores de infantes con padecimientos como la celiaquía falciforme (ECF) y la púrpura trombocitopénica (PTAI) se ven directamente afectados por las complicaciones que enfrentan sus hijos, los resultados muestran que los padres de niños con ECF experimentan niveles de estrés más elevados en comparación con otros progenitores, además, se identificó que un 35% de los niños afectados presentaron síntomas de depresión y un 21% manifestaron cuadros de ansiedad.

En contraste con lo anterior, Senn et al. (2023) señalan que posterior al nacimiento del primogénito, los padres a menudo experimentan una disminución en la salud psicológica, destacando síntomas como la ansiedad y la depresión, donde aproximadamente el 20% de los padres y el 10% de las madres alemanes reportan

manifestaciones clínicamente significativas, este aumento en el estrés parental se asocia con un menor bienestar psicológico, un deterioro en el funcionamiento de las relaciones interpersonales y una crianza más disfuncional.

Doménech (2023) señala que el bienestar mental de los padres es esencial ya que influye directamente en sus hijos y en la dinámica familiar, en un entorno repleto de comparaciones y tabúes acerca de la crianza es vital expresar de manera abierta las emociones y preocupaciones para reducir el estrés y reforzar los vínculos familiares, esto es particularmente relevante en casos donde hay niños con necesidades especiales ya que, aunque los retos pueden ser más significativos, también brindan experiencias enriquecedoras, por ello es crucial que los progenitores encuentren apoyo cuando lo requieran.

En medio de la diversidad de trastornos que existen en el mundo, se encuentra el trastorno del neurodesarrollo, término que, según Sulkes (2025), reemplaza al antiguo síndrome de Down con el propósito de promover una visión más inclusiva y humana donde se reconozca primero al individuo como ser humano, lo cual contribuye a reducir estigmas, ya que esta condición influye en el desarrollo del sistema nervioso y en la forma en que se adquieren y aplican habilidades, pudiendo variar en severidad y siendo tratable mediante intervenciones educativas y conductuales cuando se brinda el apoyo adecuado.

Según lo expuesto por Fernández y Eyman (2023) observan que los niños pueden experimentar una serie de trastornos del desarrollo que se manifiestan no solo a través de un retraso en sus capacidades cognitivas y motoras, sino que también incluyen diversos aspectos sociales y conductuales, estas dificultades podrían tener un dominio significativo en su calidad de vida ya que no solo comprometen su aprendizaje y desarrollo físico, sino que también pueden influir en su interacción con los demás y en su comportamiento en diferentes contextos.

En el Perú, se observa en Lima Metropolitana el porcentaje más alto albergando el 34.8% de personas diagnosticadas con trastornos del neurodesarrollo, seguida de un 6.1% provenientes de La Libertad, un 5.5% en Piura, un 4.1% en Callao y un 4% en Arequipa, asimismo, el 46.6% corresponde a mujeres y el 53,4% a hombres inscritos en dicho registro (Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad [CONADIS], 2023).

Un artículo realizado por Fuca et al. (2022) indicaron que las progenitoras de infantes con síndrome del neurodesarrollo reportaron un 39.7% de dificultades en la interacción con sus hijos, así como un 33.3% experimentaron angustia parental y un 14.1% presentó puntuaciones clínicas de estrés total, asimismo, cerca del 40% de las madres manifestaron sentimientos de decepción o rechazo hacia sus hijos, y las diferencias en angustia psicológica y satisfacción con la vida estaban significativamente asociadas con la pobreza familiar.

Asimismo, Montes (2021) examinó la conexión entre la crianza positiva y el bienestar psicológico en progenitores con infantes con síndrome de Down, revelando que el 83.3% de los colaboradores se encontraba en la zona insuperable, mientras que el 16.7% estaba en la zona de monitoreo, sin que nadie se ubicara en la zona de riesgo.

Por esta razón, este estudio actual referente al estrés parental y el bienestar psicológico en padres de infantes con trastornos del neurodesarrollo en un hospital estatal de Lima es de gran relevancia, ya que ambas variables son esenciales para su salud psicológica y la calidad de vida de sus familias, los resultados de la presente investigación tienen como objetivo proporcionar información valiosa que ayude en la creación de estrategias y programas de apoyo para los padres, mejorando su salud mental y promoviendo un medio más favorable para el progreso de sus hijos en 2025.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025?

1.2.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el nivel de estrés parental en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel de bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025?

Problema específico 4

¿Cuál es la relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025?

Problema específico 5

¿Cuál es la relación entre Niño Dificil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Identificar el nivel de estrés parental en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025.

Problema específico 2

Identificar el nivel de bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025.

Objetivo específico 4

Analizar la relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025.

Objetivo específico 5

Distinguir la relación entre Niño Dificil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En la actual indagación se resalta su gran relevancia, puesto que cuenta con una base teórica que busca establecer la conexión entre el estrés parental y el bienestar psicológico en progenitores de infantes con trastornos del neurodesarrollo en un hospital estatal. Este estudio se fundamenta en una variedad de autores e investigaciones, tanto nacionales como internacionales, que conforman el marco teórico y ofrecen perspectivas valiosas para comprender estas problemáticas y su abordaje, al analizar esta relación y su

sustento, se pretende generar una visión más amplia y profunda que sirva como base para futuras investigaciones.

1.4.2. Metodológica

Esta tesis presentará un valioso interés metodológico de alcance correlacional que facilitará el reconocimiento de la conexión entre las variables desarrolladas, para ello, se utilizaron dos instrumentos, los cuales son el Inventario de Estrés Parental simplificado (PSI-SF), adaptado por Griñán (2015), y el instrumento de Bienestar Psicológico (SPWB), aplicado en el Perú por Álvarez (2019), estas herramientas permitirán recopilar información relevante sobre el estrés parental y el bienestar psicológico de progenitores de infantes que presentan trastornos del neurodesarrollo en un hospital estatal.

1.4.3. Practica

A partir de un enfoque práctico, esta indagación suministrará resultados esenciales sobre el estrés parental en progenitores de infantes con trastornos del neurodesarrollo y su impacto en el bienestar psicológico, los hallazgos permitirán la implementación de estrategias de intervención como charlas y talleres, los cuales promuevan la mejora en el manejo del estrés, fortalezcan el apoyo social y familiar, y contribuyan a la prevención de dificultades en la salud mental de los padres, así como al fomento de relaciones interpersonales saludables dentro del núcleo familiar.

1.5. Limitaciones de la investigación

Una de las principales dificultades de este trabajo fue la disponibilidad y la disposición de los padres para participar, aunque el entorno del hospital estatal puede facilitar el acceso a una población específica, los padres de niños con trastornos del neurodesarrollo a menudo enfrentan altos niveles de estrés y múltiples preocupaciones diarias, lo que puede dificultar su participación, además, el tiempo que deben dedicar al cuidado de sus hijos puede limitar su capacidad para completar los dos cuestionarios

necesarios para recopilar los datos, lo cual podría dar lugar a una muestra más reducida, afectando así la posibilidad de generalizar los resultados a una población más amplia.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Álvarez et al. (2020) ejecutaron una publicación científica transversal de alcance correlacional sobre el bienestar emocional en personas adultas con síndrome de Down, adoptando una perspectiva transdiagnóstica. Su objetivo fue investigar cómo las ocupaciones ejecutivas y la norma emocional influyen en el progreso de sintomatología en esta población. Para ello, utilizaron diversas herramientas, como el Cuestionario Disejecutivo (DEX), la Emotion Regulation Checklist (ERC) y el Parenting Stress Index PIMRA-II, aplicado a 40 adultos. Los hallazgos demostraron la existencia de trastornos de origen emocional, como la ansiedad y la depresión, en personas adultas con síndrome de Down, lo cual se relaciona con problemas en las funciones ejecutivas y en el control emocional, evidenciándose una conexión positiva entre ambas variables ($r = .648$; $p < .01$), además, se identificó una correlación negativa entre la regulación emocional y la sintomatología internalizante, revelando que una óptima regulación emocional se asocia con menores niveles de depresión ($r = -.451$; $p < .01$) y ansiedad ($r = -.413$; $p < .01$). En conclusión, el estudio sugiere que existe una conexión significativa entre ambas variables psicológicas, donde el manejo inadecuado de la regulación emocional y las dificultades en las funciones ejecutivas afectan el bienestar de las personas adultas con síndrome de Down.

Tacca et al. (2020) realizaron una tesis titulada estrés parental y actitudes de las progenitoras solteras en relación con la interacción con sus hijos, donde se buscó abordar la correlación bajo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal, para la cual fue conformada por 104 madres solteras a quienes se administró el instrumento de estrés parental - C.E.P y el Parent-child relationship inventory (PCRI).

Las derivaciones indicaron una relación entre la disposición y el estrés parental hacia la interacción con sus hijos que fue de tipo negativa (-.65), esto expone que, al incrementarse el estrés en las progenitoras solteras, se evidencia un menor apego hacia los hijos, acompañado de una disminución en la satisfacción, el compromiso, la comunicación y la autonomía, esto provoca que no establezcan objetivos claros y presenten una baja adaptación social, donde el estrés parental se correlacionó de forma inversa con las dimensiones de las actitudes que las madres solteras adoptaban, observándose una mayor correlación con la deseabilidad social ($r = -.29$; $p < .001$). Concluyendo que las madres solteras tienden a tener dificultades para establecer límites en la crianza, lo que se relaciona negativamente con su bienestar y con la percepción social positiva de su rol.

Gutiérrez y Quinceno (2020) elaboraron un trabajo para establecer la correlación entre bienestar psicológico en relación con el ajuste en madres de hijos con Síndrome del neurodesarrollo pertenecientes a la Fundación llamada Amadeus en Santiago. Para el enfoque del estudio fue de corte transversal y de tipo no experimental. Asimismo, la muestra fue formada por 27 progenitoras que tienen hijos con este trastorno; donde se emplearon dos métodos de aplicación: el Cuestionario de Bienestar Psicológico (EBP) y el Instrumento para Adultos de Hugo Bell. Los resultados relacionados con el bienestar material indican que el 60% de las progenitoras mostró una predisposición hacia un bienestar subjetivo "alto", mientras que el 30% presentó una predisposición "medio alto", y un 10% reportó un nivel "promedio" en esta área. Se observó una fuerte asociación, con una correlación significativa ($r = .625$, $p < 0,05$). Esto lleva a concluir que las progenitoras de dicha fundación que crían niños con Síndrome de Down han logrado un apropiado ajuste a su experiencia y a la crianza de sus hijos, lo que refleja un alto grado de bienestar psicológico.

Medina (2020) llevó a cabo un estudio sobre las destrezas de resiliencia y el bienestar mental en progenitores de niños que tienen Síndrome de Down de diferentes colegios de Bolivia. Para el estudio se optó por el no experimental y de diseño transversal, y se centró en una participación de 30 padres. Para medir su bienestar mental, se emplearon el Informe de Estrategias de Afrontamiento de autores como Lazarus y Folkman, así como la Instrumento de Bienestar Psicológico de Ryff. Para los hallazgos, revelaron que un 53% de los progenitores con niños que padecen Síndrome de Down, asimismo, presentaron un grado moderado de bienestar mental, lo que revela una buena autoaceptación, incremento personal y relaciones efectivas. Por otra parte, un 3% mostró un bajo bienestar emocional, enfrentando problemas en sus relaciones interpersonales. Además, se encontró que la correlación entre las habilidades de afrontamiento centradas en la conmoción y la autoaceptación es de $r = 0.20$, lo que sugiere una relación positiva entre ambos, indicando que la autoaceptación está vinculada a las estrategias emocionales cuando se busca apoyo social y emocional.

Baixauli et al. (2019) plantearon en su estudio una investigación transversal de alcance correlacional, que aborda los factores en familias con componentes de riesgo y dificultades en el comportamiento de infantes con síndrome de Down. Dicho trabajo fue de corte no experimental en el cual se aplicó el Cuestionario de Riesgo Familiar (I.R.F), el Instrumento de Estrés Parental-forma simplificada y el Instrumento de Habilidades de Afrontamiento a los Problemas (COPE-Carver) en una muestra conformada por 35 niños. Los resultados indicaron un peligro familiar de nivel moderado/bajo y de peligro severo, esto al haberse planteado este instrumento en 02 grupos ($n = 19$; 54.28% y $n = 16$; 45.71%). Se sintetiza que existe una relación entre ambos constructos, como el soporte social o las capacidades de resistencia. En términos generales, los progenitores

de infantes con TDAH que evidencian grados mayores de estrés exponen un bajo apoyo social.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Lozano y Romero (2022) en su exploración de tipo instrumental busco establecer las propiedades psicométricas del instrumento de Resiliencia Materna (ERESMA) en progenitoras de infantes con Discapacidad Intelectual. Se evaluaron a 209 progenitoras de Perú, con edades que van desde 21 a 75 años. Del cual se examinó la validez fundamentada en la distribución interna y convergente, en consideración a la relación entre ambos instrumentos. Se demostró por medio del Análisis Factorial Exploratorio una organización de cinco componentes que expusieron el 42.5% de la varianza total. Asimismo, los cinco factores del E.R.E.S.M.A mostraron relaciones positivas de la Escala de Resiliencia ($r = .16$ y $r = .51$, $p < .05$). Por último, la confiabilidad se valoró por medio del coeficiente omega, obteniendo valores entre .74 y .88. Dichos hallazgos indican que la versión adaptada de la E.R.E.S.M.A presentan evidencias apropiadas de validez y confiabilidad en esta cantidad.

Díaz (2021) llevó a cabo una indagación sobre el estrés en progenitores de niños que adquieren educación de tipo básica especial en el trascurso de apartamiento social en Chiclayo en 2020. Este artículo se ejecutó con un diseño no experimental, transversal y descriptivo, enfocado en progenitores de familia cuyos hijos tenían insuficiencias educativas especiales relacionadas con alguna discapacidad en un Centro de Educación Especial. La muestra contuvo a 31 padres, de los cuales 23 cumplían con los juicios de selección establecidos. En la cosecha de datos, se manejó el Instrumento de Estrés Parental adaptado al Perú, Se mostró que el 73.9% de los progenitores experimentaron un nivel de estrés clínicamente significativo, lo que indica un malestar emocional relacionado con la percepción de no tener los recursos necesarios para afrontar las

peticiones y exigencias de la crianza. Por otro lado, el 26.1% de los padres se encontraba en un rango de estrés normal, mostrando capacidad para adaptarse a las exigencias de sus roles.

Gutarra (2021) en su estudio se propuso analizar cómo se relacionan las destrezas de afrontamiento con los grados de autoestima en progenitores de niños con carencia intelectual en la región de Lima. La muestra constó por 92 padres que residen en Lima. La exploración se realizó con un diseño de tipo no experimental y de alcance de tipo correlacional. Donde se manejaron el “Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento” y la “Escala de Autoestima de Rosenberg” ambos siendo herramientas de evaluación. Los resultados indicaron que no hay una conexión entre ambos constructos, de lo cual se expone la falta de conexión entre ambas variables en este grupo de padres ($p = 459$); además, no se observó correlación en las otras dimensiones analizadas.

Montes (2021) llevó a cabo una exploración científica para analizar la conexión entre la parentalidad positiva en relación con el bienestar mental o psicológico en progenitores de infantes con síndrome de Down en un foco educativo exclusivo en Trujillo. La investigación se diseñó con un enfoque cuantitativo y un alcance correlacional. Para muestra se contó con 42 padres, los cuales se les aplicaron el Instrumento de Parentalidad Positiva y el Instrumento de Bienestar Psicológico. Se mostró que el 83.3% de los padres se encontraban en la zona óptima, mientras que el 16.7% estaba en la línea de monitoreo, y no se registró ningún porcentaje en la zona de riesgo. Se resumió que existe una conexión positiva fuerte, ($p < 0.01$) entre ambos componentes.

Matos (2020) indagó sobre el estrés parental y afrontamiento en progenitores de infantes con discapacidad intelectual. Adoptó una perspectiva de enfoque cuantitativo de alcance correlacional, utilizando una participación de 65 ambos progenitores. Para

evidenciar el estrés se manejó el “Instrumento de Estrés Parental sintetizada (PSI-SF.)” y la “Escala de Respuesta Defensiva”. Los hallazgos mostraron una relación inversa entre la sub escala de malestar paterno y en las estrategias de planificación ($r = 0.32$; $p < .001$), así como una reinterpretación positiva de ($r = 0.30$; $p < .01$). Se llegó a la conclusión de que las evidencias indican que el nivel de estrés es menor cuando más de dos individuos participan en la atención del niño, se realizan actividades recreativas y cuando los niños presentan un funcionamiento motor en un nivel intermedio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición del estrés

Se refiere que el estrés se describe como una reacción de tensión o inquietud mental provocada por circunstancias difíciles o desafiantes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Asimismo, la American Psychological Association (APA, 2013) indica que el estrés suele presentarse como una experiencia de sobrecarga, inquietud y cansancio, que afecta a individuos de todas las edades, sexos y situaciones personales, y puede provocar dificultades tanto en la salud mental como física.

De igual forma, Gonzales y Ramírez (2012) exponen que el estrés es considerado uno de los componentes psicológicos más importantes que afectan a la mayoría de los individuos, presentándose como una respuesta natural del organismo ante contextos percibidos como amenazantes o desafiantes.

2.2.2. Fundamentos teóricos del estrés

Modelo Biopsicosocial del estrés de Engel (1977)

Este modelo, propuesto por Engel (1977), examina cómo diversos componentes biológicos, psicológicos y sociales interactúan para intervenir en la experiencia y el manejo del estrés, considerando desde una perspectiva biológica la influencia de la

genética, la salud física y la respuesta neuroendocrina al estrés en la vulnerabilidad de una persona, mientras que en el ámbito psicológico se analizan aspectos como la personalidad, las habilidades de afrontamiento y la percepción del estrés, que determinan la manera en que un individuo interpreta y reconoce contextos estresantes. Y finalmente, los componentes sociales, incluyendo las relaciones interpersonales, el apoyo social y las condiciones socioeconómicas, resaltan un papel importante en la forma en que se valora y se maneja el estrés (Arrieta y Guzmán, 2021).

Modelo Transaccional de estrés de Lazarus y Folkman (1984)

Este modelo, propuesto por los reconocidos autores Lazarus y Folkman (1984), examina cómo las personas perciben y reaccionan al estrés, considerándolo como un efecto del contacto entre el sujeto y su entorno, además, el estrés no se define únicamente como una respuesta a un acontecimiento externo, sino como una interacción dinámica entre el sujeto y su contexto, asimismo, se basa en la idea de que el estrés es subjetivo y que la forma en que una persona interpreta una situación puede variar considerablemente respecto a otra.

Modelo del estrés de Selye (1956)

El modelo de Selye (1956) conceptualiza el estrés como un estado que afecta al organismo, manifestándose como una respuesta no específica ante cualquier exigencia o desafío, asimismo, este proceso se desarrolla en tres etapas, en primer lugar, la fase de alarma, que representa la respuesta inicial del cuerpo al estrés, a continuación, se presenta la fase de resistencia, en la que el cuerpo intenta adaptarse a las nuevas condiciones, finalmente, se alcanza la fase de agotamiento, la cual puede derivar en problemas para el bienestar tanto mental como físico.

2.2.3. Definición del estrés parental

Baumrind (1966) realizó una importante contribución con el propósito de mostrar los estilos de educación, distinguiendo tres: autoritario, permisivo y autoritativo, donde el estilo autoritario se considera tanto causa como consecuencia, ya que los padres que lo adoptan suelen experimentar un mayor estrés debido a las exigencias que imponen a sus hijos y a las dificultades en la comunicación, lo que destaca la relación entre este estilo de crianza y el estrés parental.

Asimismo, Folkman y Lázarus (1986) sugieren que las personas deben equilibrar las exigencias del entorno con los recursos disponibles para afrontarlas, lo cual, en el contexto del estrés parental, implica enfrentar demandas diversas que incluyen adaptarse a las características del hijo y al rol actual de padre o madre.

En publicaciones recientes de Stechyson (2025) en la Central America Bottling Corporation (CBC) se aborda una alerta sanitaria en los Estados Unidos, destacando cómo la crianza moderna resulta extremadamente estresante, el análisis de esta publicación generó un resultado en el que los padres correlacionaban su propio estrés derivado de la crianza de sus hijos con aspectos como la insensibilidad y la frustración ante el incumplimiento de las metas trazadas.

2.2.4. Fundamentos Teóricos del Estrés Parental

Griñán (2015) identifica dos modelos principales sobre el estrés parental, basados en el modelo de la conexión padre e hijo, y se centra en los acontecimientos cotidianos habituales.

Teoría multidimensional relación padre-hijo

Esta teoría fue propuesta por Abidin (1995), quien desarrolló el Instrumento de Estrés Parental con la intención de medir los niveles de estrés en los progenitores, esta teoría se divide en tres dimensiones, la primera es la dimensión del progenitor, la segunda corresponde a la relación entre el progenitor y su hijo, y la tercera es la dimensión del

niño. Por ello, la presencia negativa de estos tres componentes puede afectar la calidad de la relación emocional entre el padre y su hijo, cuando estos niveles son altos es probable que disminuyan las expresiones de afecto hacia el niño, que la disciplina sea más estricta, que se manifieste hostilidad hacia el menor e incluso que se abandone por completo el rol paternal (Sánchez, 2015).

Teoría de sucesos cotidianos

Este postulado indica que durante el transcurso de la vida ocurren eventos cotidianos, los cuales pueden ser tanto buenos como malos, sin embargo, dado que estos eventos son comunes, no suelen tener un impacto significativo en el instante, lo que lleva a muchas personas a ignorarlos y adaptarse sin emplear estrategias para manejar el estrés, por esta razón, se destaca la relevancia de este modelo teórico que ayuda a estudiar el estrés parental, debido a que se considera que las situaciones cotidianas en la nueva paternidad generan ciertas necesidades que deben atenderse para el bienestar del niño, el cuidado personal, como la alimentación, el sueño, la gestión de comportamientos inadecuados y el cumplimiento de múltiples responsabilidades simultáneamente, lo que puede provocar estrés en los padres y dificultar su bienestar general (Sánchez, 2015).

2.2.5. Dimensiones sobre el estrés parental

Malestar Paterno: Se describe a los desacuerdos entre dos individuos que sostienen una relación en cuanto a los métodos de educación, la ausencia de soporte externo para el cuidado del infante, la sensación de competencia en la satisfacción de las necesidades del hijo y la postergación de otras acciones, esto abarca factores internos, cualidades personales de los padres y su percepción sobre su rol en la crianza (Sánchez, 2015). En investigaciones recientes, como la de Leal (2021), este factor puede conllevar a aspectos negativos tales como desamparo y violencia, por ello, lo esencial es reconocer

el nivel de malestar que pueden tolerar ambos padres de familia, y brindarles sostén para potenciar sus habilidades.

Interacción disfuncional padre – hijo: Involucra la dinámica problemática que se desarrolla entre el progenitor y el infante a lo largo del tiempo, influenciada por las esperanzas de los padres respecto al crecimiento de su niño, su visión sobre la calidad de la conexión que mantienen, y el apoyo que obtienen por parte de los niños (Sánchez, 2015). En esta misma idea podemos añadir lo observado por Leal (2021), donde refiere que este proceso es muy delicado, ya que el individuo no se define por sí mismo, sino que es el resultado de influencias históricas, sociales, morales y psicológicas propias de su entorno, este desarrollo no es dado de antemano, sino que es parte de un proceso que se va construyendo.

Niño difícil: Se refiere al grado del estrés que se incrementa debido a las particularidades del infante, como su naturaleza, penurias, comportamiento y capacidad de adaptación, en otras palabras, son los rasgos del infante que complican el proceso de crianza de los progenitores, incluyendo su habilidad para ajustarse a cambios, la necesidad de atención a través de ciertas conductas, su estado emocional, y su tendencia a la distracción y la hiperactividad (Sánchez, 2015). El impacto negativo de la ansiedad en estas situaciones, como señala Leal (2021), se manifiesta en la incapacidad de gestionar el sufrimiento y la angustia personal, lo que puede dar lugar a reacciones inapropiadas, por ello, es fundamental fomentar la vulnerabilidad y la sensibilidad.

2.2.6. Estrés Parental en padres de niños con síndrome de Down

La capacidad de los progenitores de niños con padecimiento del síndrome de Down para poder afrontar diversas situaciones, así como el de otros niños con habilidades diferentes, ha sido abordado por diferentes autores como Sánchez et al. (2020), que indican que tener un hijo con esta discapacidad no es sencillo, ya que tanto el niño como

su familia deben modificar sus rutinas y enfrentarse a diversas dificultades personales, familiares y sociales, mientras intentan encontrar una respuesta a la pregunta "¿por qué a mí?", esto da lugar a un proceso de aceptación y a una conexión emocional que es singular.

Una manera de abordar el tema, considerando aspectos como el aislamiento, es lo indicado por Chicoine y McGuire (2023), quienes indican que los progenitores de familia de un niño con padecimiento del síndrome de Down pueden sentir que ciertos familiares muestran desinterés o falta de empatía, lo que puede complicar o hacer incómoda su participación en las reuniones familiares.

2.2.7. Bienestar Psicológico

Definiciones

Ha sido abordado por Csikszentmihalyi (1990) como un concepto integral que abarca la ausencia de trastornos mentales, así como la presencia de emociones positivas, el desarrollo de relaciones saludables y un sentido de propósito en la vida.

Para Fredrickson (2001) las emociones positivas son fundamentales para la evolución, ya que extienden los recursos intelectuales, sociales y físicos de las personas, lo que mejora su durabilidad y aumenta las reservas disponibles ante desafíos u oportunidades, iniciando a su vez un proceso en el que fomentar una mayor resiliencia y capacidad de adaptación contribuye a un bienestar más significativo.

Asimismo, Seligman (1995) lo define como la falta de dificultades, así como la presencia de condiciones que fomentan la felicidad, el desarrollo personal, la identificación, la promoción de condiciones que propicien la tranquilidad y la construcción personal.

Una perspectiva más actual afirma que se trata sobre el estado de ánimo óptimo al que podemos aspirar como personas, para ello debemos tener la capacidad de entender

nuestras emociones a través de un proceso psicológico, donde esta capacidad de percibir nuestro alrededor relacionada con nuestras acciones permite que podamos influir positivamente en ellas, iniciando desde este medio, se enseña una fila de intereses hacia la investigación de la significación del bienestar de la persona (Lavandero, 2022).

De manera similar, el concepto de bienestar ha sido analizado desde dos enfoques, el hedonista que se centra en el bienestar subjetivo y el eudaimónico que se refiere al bienestar psicológico, donde cada uno de estos enfoques presenta características y elementos de análisis diferentes, ambos intentan abordar cuestiones filosóficas sobre la esencia de lo que constituye una vida satisfactoria (Huta y Waterman, 2014).

2.2.8. Modelos Teóricos del Bienestar Psicológico

Modelo multidimensional del bienestar psicológico de Ryff (1989)

En esta teoría, Ryff (1989) se concentra en el entendimiento del bienestar mental o psicológico, señalándolo en una significación que no es estática e involucra la simple carencia de trastornos mentales, enfatizando que se trata de un constructo multidimensional, además sugiere que es un trascurso dinámico que involucra la interacción de estas dimensiones y su desarrollo puede variar durante la vida de un individuo, influenciado por componentes sociales, culturales y personales, por ello el bienestar está conectado con el bienestar físico y el funcionamiento social, lo que refuerza la idea de que el bienestar integral es fundamental para alcanzar una vida plena y satisfactoria.

Modelo “Flow” o flujo del bienestar psicológico de Csikszentmihalyi (1990)

El modelo propuesto por Csikszentmihalyi (1990) sostiene que la búsqueda de experiencias de flujo es esencial para lograr una vida más plena y significativa, donde al involucrarnos en actividades que propician este estado, las personas no solo incrementan su creatividad y productividad, sino que también experimentan un aumento en su

felicidad, por ello este flujo está íntimamente relacionado con el ascenso de la autoestima y el impulso de las habilidades o capacidades, puesto que los individuos se enfrentan a desafíos que les permiten crecer y aprender, por lo tanto es crucial identificar y fomentar momentos de flujo en nuestras vidas, ya que estos enriquecen nuestra experiencia cotidiana y son fundamentales para nuestro progreso personal y bienestar emocional.

Modelo PERMA del bienestar psicológico de Seligman (1995)

Este Modelo de Seligman (1995) se enfoca en la idea de que la psicología debe trascender la simple ausencia de enfermedades y centrarse en lo que permite llevar una vida plena y satisfactoria, donde identifica cinco elementos esenciales que constituyen el bienestar cómo son las emociones Positivas (la capacidad de sentir felicidad y satisfacción), el compromiso (la participación en funciones que impregnan completamente la atención y generan una etapa de flujo), las relaciones Positivas (la relevancia de las conexiones sociales y el apoyo entre individuos), el significado (la búsqueda de un propósito y la conexión con algo que trasciende al individuo) y el logro (la sensación de éxito y realización en metas personales), estos elementos, denominados modelo PERMA, indican que el bienestar se alcanza mediante el equilibrio y la unificación de estas áreas en la vida cotidiana, fomentando así una concepción más positiva y holística de la salud mental.

2.2.9. Dimensiones sobre el bienestar psicológico

Según Ryff (2014), el bienestar psicológico está compuesto por seis dimensiones que integran el crecimiento personal y el equilibrio emocional. Además, Vela (2023) menciona que estos aspectos pueden interpretarse de la siguiente manera:

Autoaceptación: Implica mantener una valoración positiva de uno mismo, donde la persona se siente satisfecha, reconoce tanto sus fortalezas como sus debilidades, además, posee autoconfianza y se acepta tal como es, sin compararse con los demás, ya

que valora sus virtudes y es consciente de su potencial para desarrollarlas. En la investigación realizada por Vela (2023) la aceptación se basa en la capacidad de reconocer nuestras emociones y motivaciones, así como en comprender las situaciones que nos generan placer y aquellas que resultan desfavorables.

Relaciones positivas: Se refiere a la habilidad de gestionar de manera efectiva las conexiones personales, donde un individuo actúa con amabilidad y se preocupa por los demás, asimismo, esto implica confianza y empatía, así como un compromiso con sus compañeros, lo que contribuye al desarrollo de un vínculo afectivo positivo, las interacciones sociales son saludables, dado que por naturaleza las personas son seres sociales que requieren establecer lazos emocionales que les hagan sentir confianza (Vela, 2023).

Autonomía: Según Vela (2023), la autonomía se define como una serie de sentimientos positivos relacionados con el desarrollo y la madurez, en los cuales el individuo mantiene su independencia a pesar de las influencias sociales, esto le permite ser leal a sus propios pensamientos, lo que contribuye a tomar decisiones firmes, además, implica la capacidad de operar los diversos escenarios que se presentan, ejerciendo un control completo sobre sus acciones y actuando de manera independiente sin ceder ante la presión social.

Dominio del entorno: Se presenta como la habilidad de manejar de manera positiva el entorno y la propia existencia, permitiendo a la persona influir en su contexto, así puede gestionar su vida y producir al máximo las conformidades que le brinda su entorno sin sacrificar sus valores personales, se podría afirmar que se desenvuelve con naturalidad especialmente al enfrentar los retos cotidianos (Álvarez, 2019).

Crecimiento personal: Para Vela (2023) el crecimiento personal se define como la convicción de que la vida posee un proyecto y un significado, donde la persona se

compromete a desarrollar todas sus capacidades, priorizando su autoeficacia, además, busca constantemente su propio crecimiento, reconociendo la importancia de conocerse a sí misma y potenciar sus actitudes positivas, lo que contribuye a un desarrollo integral y pleno del individuo, asimismo, el deseo de superarse y mejorar continuamente refuerza progresivamente el bienestar de las personas.

Propósito de la vida: Álvarez (2019) señala que el significado de la vida se encuentra en el momento en que una persona establece metas, reconociendo así que tiene una dirección clara y que tanto su pasado como su presente tienen un propósito. Por su parte, Vela (2023) resalta que esto se centra en una visión optimista de la vida, motivando a las personas a fijar objetivos y metas.

2.2.10. Bienestar Psicológico en padres de niños con síndrome de Down

Neciosup y Reátegui (2019) definen la adaptación como la condición en la que una persona logra mantener una relación equilibrada y sin conflictos con su entorno social, a través del comportamiento adoptado. Desde esta perspectiva, Álvarez y López (2020) plantean que la adaptabilidad puede entenderse como una destreza tanto intelectual como un factor emocional que accede a reaccionar de modo adecuado a las demandas del entorno, esto se logra en un trascurso didáctico de ajuste y de reglamento que va acorde a las particularidades del medio, donde se destacan características específicas tales como la felicidad, la libertad, la presencia de síntomas de estrés adaptativo, la capacidad de ajuste social y el bienestar, según los estándares sociales.

En estudios vinculados a este tema, como el de Montes (2021), se destaca que cuando los padres poseen las capacidades y competencias necesarias para una educación efectiva, apoyan el progreso óptimo de sus descendencias, lo que a su vez favorece su desarrollo social, físico y mental.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre Niño Dificil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En esta exploración se usó el método hipotético-deductivo, el cual se basa en formular hipótesis a partir de observaciones iniciales, asimismo, se deducen consecuencias que pueden ser sometidas a prueba, realizándose mediante la experimentación y la observación sistemática, lo que permite validar o refutar las hipótesis planteadas (De la Cruz, 2020).

3.2. Enfoque de la investigación

Para este aspecto, se manejó el enfoque cuantitativo, porque se basa en obtener resultados que pueden ser replicables y comparables, además, este enfoque se centra en la comprensión de fenómenos a través de la interpretación de las experiencias y significados de las personas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.3. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo básica, ya que proporciona una base para profundizar en la comprensión de nuevos conceptos teóricos relacionados con las variables del estudio, y facilita la generación de conocimientos esenciales que pueden servir de referencia para futuras investigaciones o aplicaciones prácticas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.4. Diseño de investigación

El trabajo fue de diseño no experimental y de corte transversal, este enfoque se caracteriza por llevar a cabo estudios en los que no se manipulan intencionadamente las variables, en otras palabras, se trata de investigaciones en las que no se altera deliberadamente la variable independiente para observar su impacto en otras variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Asimismo, será de nivel correlacional, ya que se buscará conocer la relación para encontrar su asociación a fin de probar o desarrollar

hipótesis, asimismo, en este caso se va a buscar correlacionar las variables Estrés Parental y Bienestar Psicológico (Gómez, 2020).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Para autores como Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), indican el total de casos que desempeñan ciertos componentes específicos, en ese sentido, la investigación se encontró enfocada en progenitores de infantes con síndrome de Down que visitan al Hospital del Niño a cargo del Servicio de Genética, que según datos proporcionados fue de 120 participantes.

Tabla 1

Población de Padres con hijos con trastornos del neurodesarrollo

Hospital del Niño a cargo del Servicio de Genética	
Rango de edad de los padres	TOTAL
Varones de 18 a 25	22
Varones de 26 a mas	13
Mujeres de 18 a 25	52
Mujeres de 26 a mas	33
Total	120

Nota. Esta tabla enseña la distribución de la muestra por género y edades

3.5.2. Muestra

Asimismo, la muestra se basó en un conjunto representativo de la población general, donde se selecciona una parte que reúna las mismas características generales (Hernández y Mendoza, 2018). Por otro lado, se encuestó a los padres de familia de niños que recibieron tratamiento a partir de los 3 meses, por ende, se consideró a 80 padres de familia de niños con trastorno del neurodesarrollo.

3.5.3. Muestreo

Para el estudio presente se usó el muestreo no probabilístico y por conveniencia, el cual es expuesto por Hernández (2021) como un método de selección guiado por las particularidades y el contexto de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Padres de niños que padecen síndrome de Down registrados en el Servicio de Genética
- Padres cuyas edades superen los 18 años en adelante.
- Niños que recibieron tratamiento a partir de los 3 meses.
- Padres que participen de forma voluntaria.
- Padres que se encuentren asistentes del día de la valoración psicológica.

Criterios de exclusión

- Padres sin hijos con trastorno del neurodesarrollo.
- Padres menores de 18 años.
- Niños que iniciaron tratamiento antes de los 3 meses.
- Padres cuyo cuestionario no esté completo en su totalidad.
- Padres de infantes con síndrome del neurodesarrollo, pero de otros establecimientos de salud.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Estrés parental

Definición conceptual

Para Griñán (2015), el estrés parental es un proceso en el cual ser padre genera demandas superiores a las capacidades para afrontarlas, lo que puede generar un

agotamiento emocional y físico, afectando la salud psicológica de los padres, así como la interacción familiar y el desarrollo emocional de los hijos.

Definición operacional

Se evaluó usando el Instrumento de Estrés Parental en su modelo sintetizado (PSI-SF) de Abidin en 1983 y examinado junto a Loyd en 1985. Este cuestionario consta de 36 ítems que constituyen 3 dimensiones que evalúan el Malestar Paterno “1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12”, Interacción disfuncional “13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20. 21, 22, 23 y 24” Padre-hijo y Niño difícil “25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35 y 36”. Cada elemento será evaluado utilizando una escala Likert de 5 niveles: “Muy de acuerdo”, “De acuerdo”, “No estoy seguro”, “Desacuerdo” y “Muy en desacuerdo”. En esta escala, 1 representa el valor más bajo “Muy en Desacuerdo” y 5 el más alto “Muy de Acuerdo”. Para las preguntas 22 y 32, se asigna un puntaje grande de “5” cuando los participantes eligen la elección “1”, y un puntaje pequeño de “1” si seleccionan la elección “5”. De manera similar, en la pregunta 33, se otorgan 5 puntos si indican que les molesta 10 o más comportamientos de sus niños, y 1 punto si mencionan entre 1 y 3 comportamientos. El índice total máximo del instrumento es de 180, mientras que el mínimo es de 36.

Variable 2: Bienestar psicológico

Definición conceptual

Para Álvarez (2019), el bienestar psicológico es un proceso en el que una persona desarrolla sus habilidades y promueve su crecimiento personal, este proceso se manifiesta en señales de un movimiento positivo, a medida que un individuo aumenta en su autoconciencia y confianza en sí mismo, es capaz de construir relaciones interpersonales más saludables, tomar decisiones más informadas y adaptarse mejor a las circunstancias cambiantes de su entorno.

Definición operacional

Se midió usando el método de recolección de Bienestar Psicológico (SPWB) creado por Ryff (1989). Este cuestionario consta de 29 ítems que forman 6 dimensiones, Auto aceptación “1,7,17 y 24”, las relaciones positivas “2, 8, 12, 22 y 25”, la autonomía “3, 4, 9, 13, 18 y 23”, domino del entorno “5, 10, 14, 19 y 29”, crecimiento personal “21, 27, 26 y 28” y propósito de la vida “6, 11, 15, 16 y 20”. Cada elemento será estimado manejando un grado Likert donde 1 es “totalmente en desacuerdo” y 6 “totalmente de acuerdo”. Sin embargo, cuenta con ítems inversos “2, 4, 5, 8, 9, 13, 19, 22, 23 y 26”, y el puntaje total de la prueba puede oscilar entre 79 a menos (Muy bajo) y 120 a más (muy alto).

Tabla 2

Matriz operacional de la variable estrés parental

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Estrés parental	Para Griñán (2015), el estrés parental se presenta como un asunto en el cual ser padre genera demandas superiores a las capacidades para afrontarlas, lo que puede generar un agotamiento emocional y físico, perturbando la salud psicológica de los progenitores, así como la dinámica familiar y el desarrollo emocional de los hijos.	Este instrumento consta de 36 ítems de escala Likert de cinco niveles. El puntaje tota general de la prueba es de 180, mientras que el mínimo es de 36.	Malestar paterno	“1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12”	“Muy de acuerdo” = 5	36 – 84: Nivel
			Interacción disfuncional Padre-hijo	“13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20. 21, 22, 23 y 24”	“De acuerdo” = 4 “No está seguro” = 3	bajo 85 – 132: nivel
					“En desacuerdo” = 2	medio 133 – 180: Nivel
			Niño difícil	“25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35 y 36”	“Muy en desacuerdo” = 1	alto

Tabla 3

Matriz de operacionalización de la variable bienestar psicológico

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Bienestar psicológico	Para Álvarez (2019), es un proceso mediante el cual una persona desarrolla sus habilidades y promueve su crecimiento personal, a medida que las personas aumentan su autoconciencia y confianza en sí mismas, son capaces de construir relaciones interpersonales más saludables, tomar decisiones más informadas y adaptarse mejor al entorno.	Este cuestionario está conformado por 29 ítems de escala Likert de seis dimensiones. El resultado final que se logra alcanzar en la prueba total puede oscilar entre 79 a menos (Muy bajo) y 120 a más (muy alto).	Autoaceptación	1,7,17 y 24	1 “Totalmente en desacuerdo” 2 “Muy en desacuerdo” 3 “En desacuerdo” 4 “De acuerdo” 5 “Muy de acuerdo” 6 “Totalmente de acuerdo”	79 a menos (es Muy bajo) 80 - 90 (es Bajo) 91 - 110 (es Promedio) 111 - 119 (es Alto) 120 a más (es muy alto)
			Relaciones positivas	2, 8, 12, 22 y 25		
			Autonomía	3, 4, 9, 13, 18 y 23		
			Domino del entorno	5, 10, 14, 19 y 29		
			Crecimiento personal	21, 27, 26 y 28		
			Propósito de la vida	6, 11, 15, 16 y 20		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es un método útil en la investigación social y científica, ya que reúne un conjunto de preguntas bien organizadas que permite recopilar datos relevantes, que pueden ser analizados y utilizados para tomar decisiones fundamentadas, desarrollar teorías o incluso diseñar políticas públicas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Por ello, se utilizó dos materiales de recolección: el “Cuestionario de Estrés Parental abreviado (PSI-SF)” y el “Instrumento de Bienestar Psicológico (SPWB)”.

3.7.2. Descripción

Variable 1: Estrés parental

- **Nombre:** “Cuestionario de Estrés Parental reducido (PSI-SF)”
- **Autor original:** Abidin
- **Año de desarrollo:** 1995
- **Autor de adaptación:** Griñan, G. (2015)
- **Administración:** personal y grupal
- **Duración:** 25 y 30 minutos
- **Aplicación:** a partir de 18 años

Variable 2: Bienestar psicológico

- **Nombre:** “Escala de Bienestar Psicológico SPWB”
- **Autor:** Carol Ryff
- **Año de desarrollo:** 1995
- **Autor de adaptación peruana:** Álvarez, N. (2019)
- **Administración:** personal y grupal
- **Duración:** 25 y 30 minutos
- **Aplicación:** a partir de 18 años

3.7.3. Validación

Variable 1: Estrés parental

Para el instrumento “Estrés Parental Reducido (PSI-SF)”, se evaluó la validez de contenido a través del juicio de ocho expertos, quienes revisaron y validaron los ítems del cuestionario. En general, la mayoría de las preguntas alcanzaron un coeficiente de V de Aiken igual o superior a 0.88, con un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$, lo cual indica una adecuada validez de contenido. No obstante, los ítems 6, 7, 9, 10 y 17 obtuvieron un coeficiente inferior a dicho valor y un nivel de significancia de $p > 0.05$, motivo por el cual fueron eliminados del instrumento (Griñán, 2015).

Variable 2: Bienestar psicológico

Para el Instrumento de Bienestar Psicológico “SPWB”, se empleó la validez de contenido, donde se contó con la participación de 11 expertos, quienes calificaron los ítems mediante el coeficiente V de Aiken, siendo .70 el valor mínimo aceptable. En cuanto a la validez basada en la estructura interna, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE), obteniéndose un índice KMO de .94 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ($X^2 = 7530.6, p < .001$), con una varianza explicada del 65.92%, lo que indica una estructura factorial sólida y apropiada para el análisis del constructo (Álvarez, 2019).

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Estrés parental

En cuanto a la confiabilidad del instrumento de Estrés Parental, versión reducida PSI-SF, se empleó el método de consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.89, lo que evidencia un nivel alto de fiabilidad y una adecuada capacidad para medir el estrés parental (Griñán, 2015).

Variable 2: Bienestar psicológico

Para el Instrumento de Bienestar Psicológico “SPWB”, se evaluó la confiabilidad de las puntuaciones mediante el método de consistencia interna, empleando el coeficiente omega, el cual alcanzó un valor de .96, superando ampliamente el rango aceptable de .70 a .90 establecido por la literatura especializada, lo que indica una alta fiabilidad de las puntuaciones. Además, se calculó el error estándar de medición (EEM), obteniendo un valor de .134, lo que respalda aún más la precisión del instrumento (Álvarez, 2019).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

En el presente trabajo se llevó a cabo las autorizaciones correspondientes por parte del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, después se solicitó el permiso al Hospital del Niño para poder aplicar ambas pruebas a los progenitores de hijos con el trastorno del neurodesarrollo, finalmente se pidió permiso y se coordinó con los padres de familia con el propósito de completar la muestra deseada.

Respecto a los análisis de datos, se trasladó la información a una plantilla Excel, para el proceso de cada dato se realizó por medio del programa estadístico SPSS, en donde fueron regulados y categorizados, del mismo modo se ejecutó el análisis descriptivo de las fuentes sociodemográficas y los niveles de cada variable con la finalidad de conocer la frecuencia y el porcentaje, asimismo, para validar la correlación que hay entre ambos constructos en padres de infantes con trastornos del neurodesarrollo en el Hospital del Niño se aplicó el método de correlación de Pearson con el propósito de contrastar los constructos de estudio.

3.9. Aspectos éticos

Según el Colegio de Psicólogos del Perú (2018) exponen el principio y valor ético como aspectos sociales y personales, donde los factores sociales involucran la solidaridad, que se refiere a la unión y apoyo entre las personas en una comunidad; la libertad, que implica que las personas tienen la habilidad para tomar decisiones, y la justicia, que se

refiere al trato equilibrado y justo para todos, asimismo, en los aspectos personales, se refiere al respeto a la dignidad, que implica reconocer y valorar a cada persona como ser humano; la autonomía, que significa que las personas deben tener autonomía para tomar decisiones, y la integridad, que se trata de la coherencia entre lo que alguien dice y hace, además, se menciona que los principios y valores se aplican a través de dos preceptos éticos:

Beneficencia: Implica que los profesionales deben ejercer en el mejor interés de sus pacientes, buscando su bienestar y promoviendo su salud mental.

No maleficencia: Establece que los profesionales de salud deben impedir cualquier daño a sus pacientes, ya sea físico, emocional o mental.

Asimismo, la Asociación Médica Mundial (AMM, 2025) establece en sus principios éticos realizados por Helsinki, que es esencial obtener su consentimiento libre e informado, asegurando su privacidad, y en el caso de personas que no pueden consentir, se debe contar con la autorización de un representante legal, además, la investigación debe ser registrada públicamente y los resultados deben ser publicados de manera ética, incluyendo cualquier intervención no probada en la práctica clínica.

Por otro lado, Bellido (2022) señala que la guía de instrucciones del comité institucional de ética debe considerar la validez científica y el valor social de los estudios, ya que es fundamental identificar los beneficios y riesgos asociados, buscando minimizarlos en la medida de lo posible, además, es esencial asegurar que la deliberación de los participantes en la exploración sea equitativa y consensuada, también se debe proporcionar especial atención a la protección de los grupos vulnerables, garantizando su intimidad y la privacidad de los datos de quienes deciden participar en la investigación, con el propósito de evitar cualquier tipo de daño.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 4

Frecuencia y porcentaje según la edad de los padres de familia

Edad	F	%
18-33	25	31.3%
34-49	44	55.0%
50-65	11	13.8%
Total	80	100 %

En la Tabla 4 se visualiza que el 55.0% de los colaboradores tienen entre 34 y 49 años, el 31.3% se encuentra en el rango de 18 a 33 años y el 13.8% tiene entre 50 y 65 años.

Tabla 5

Frecuencia y porcentaje según el sexo de los padres de familia

Sexo	F	%
Femenino	74	92.5%
Masculino	6	7.5%
Total	80	100%

De la Tabla 5 se muestra que un 92.5% de los participantes son de sexo femenino, por otro lado, un 7.5% corresponde a participantes del sexo masculino.

Tabla 6

Frecuencia y porcentaje según la edad del menor

Edad	<i>F</i>	%
1 año	8	10.0%
2 años	7	8.8%
3 años	8	10.0%
4 años	14	17.5%
5 años	5	6.3%
6 años	4	5.0%
7 años	5	6.3%
8 años	7	8.8%
9 años	2	2.5%
10 años	6	7.5%
11 años	1	1.3%
12 años	1	1.3%
13 años	1	1.3%
14 años	5	6.3%
15 años	4	5.0%
16 años	2	2.5%
Total	80	100%

En la Tabla 6 se observa que las edades con mayor frecuencia entre los participantes son 4 años con 17.5%, 3 años con 10.0% y 2 años con 8.8%. También destacan las edades de 8 años con 8.8% y 10 años con 7.5%. En contraste, las menos representadas son 11, 12 y 13 años con 1.3% cada una, seguidas por 9 y 16 años con 2.5%.

Tabla 7

Frecuencia y porcentaje según el tiempo de tratamiento del menor

Edad	F	%
3 meses	4	5.0%
4 meses	2	2.5%
5 meses	1	1.3%
6 meses	1	1.3%
7 meses	2	2.5%
8 meses	3	3.8%
10 meses	2	2.5%
1 año	13	16.3%
1 año y medio	2	2.5%
2 años	17	21.3%
2 años y 2 meses	1	1.3%
2 años y medio	4	5.0%
3 años	9	11.3%
4 años	2	2.5%
5 años	4	5.0%
6 años	3	3.8%
6 años y medio	1	1.3%
7 años	1	1.3%
8 años	3	3.8%
9 años	1	1.3%
10 años	1	1.3%
13 años	1	1.3%
14 años	1	1.3%
16 años	1	1.3%
Total	80	100%

En la Tabla 7, se muestra que los tiempos de tratamiento más frecuentes en los menores son 2 años con 21.3%, 1 año con 16.3% y 3 años con 11.3%. También destacan otros periodos como 2 años y medio y 5 años, ambos con 5.0%. En menor proporción se encuentran tratamientos con duraciones como 13 años, 14 años o 16 años, cada uno representando el 1.3% del total.

Tabla 8

Frecuencia y porcentaje de la variable estrés parental

Estrés parental	<i>F</i>	%
Nivel bajo	25	31.3%
Nivel medio	46	57.5%
Nivel alto	9	11.3%
Total	80	100%

De la Tabla 8 se exhibe que un 57.5% de los colaboradores presentan un grado medio de estrés parental, continuado por un 31.3% con grado bajo y un 11.3% con nivel alto.

Tabla 9

Frecuencia y porcentaje de la variable bienestar psicológico

Bienestar psicológico	<i>F</i>	%
Nivel bajo	30	37.5%
Nivel medio	25	31.5%
Nivel alto	25	31.5%
Total	80	100%

De la Tabla 9 se muestra que el 37.5% de los colaboradores presentan un grado bajo de bienestar psicológico, continuado por un 31.5% de participantes que presentan nivel medio y alto en bienestar psicológico.

Tabla 10

Prueba de ajuste de normalidad de la variable estrés parental y dimensiones

Variables/ Dimensiones	K-S	Sig.
Estrés Parental	.063	.200
Malestar paterno	.084	.200
Interacción disfuncional Padre-hijo	.116	.010
Niño difícil	.076	.200

De la Tabla 10, se visibiliza la prueba de ajuste de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$), evidenciando que sigue una distribución normal, por lo tanto, es apropiado recurrir a una prueba no paramétrica como el coeficiente “Rho de Spearman”. En base a esto, se manejó la estadística no paramétrica mediante el coeficiente de “Rho de Spearman” para la prueba de hipótesis.

Tabla 11

Prueba de ajuste de normalidad de la variable bienestar psicológico y dimensiones

Variables/ Dimensiones	K-S	Sig.
Bienestar psicológico	.087	.200
Autoaceptación	.141	.000
Relaciones positivas	.124	.004
Autonomía	.119	.007
Dominio del entorno	.118	.008
Crecimiento personal	.132	.001
Propósito de vida	.053	.053

De la tabla 11, se muestra la prueba de ajuste de normalidad de “Kolmogorov-Smirnov” $n > 50$, por medio del cual se visibiliza que el constructo bienestar psicológico y las dimensiones no presentan distribución normal ($p < 0.05$), en este caso, es conveniente emplear una prueba no paramétrica como el coeficiente “Rho de Spearman”. Debido a esto, en lo continuado se utilizó la estadística no paramétrica por medio del coeficiente de “Rho de Spearman” para la prueba de hipótesis.

En conclusión, según la tabla 10 y 11, al ser ambos no paramétricos, se empleó la estadística no paramétrica mediante el coeficiente de “Rho de Spearman” para la prueba de hipótesis.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis general:

Ho: No existe relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025

H1: Existe relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la Ho.

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la Ho.

Tabla 12

Correlación entre estrés parental y bienestar psicológico

		Bienestar psicológico
Estrés parental	Rho	-.556
	Sig.	.000

Nota. Rho= Coeficiente de Rho de Spearman, p= probabilidad de significancia

De la Tabla 12, la variable estrés parental se correlaciona de manera inversa con la variable bienestar psicológico ($\rho = -.556$), siendo este de nivel medio según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). De otro lado la $\text{sig.} = 0.00$, lo cual indica que se contradice la hipótesis nula, esto quiere decir que, hay asociación entre el estrés parental y el bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal. De modo que, si los padres de familia presentan altos estrés parental el bienestar psicológico será menor.

Contrastación de hipótesis específica 1:

Ho: Existe relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

H1: No existe relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la Ho.

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la Ho.

Tabla 13

Correlación entre malestar paterno y bienestar psicológico

		Bienestar psicológico
Malestar paterno	Rho	-.429
	Sig.	.000

Nota. rho= Coeficiente de Rho de Spearman, p= probabilidad de significancia

De la Tabla 13, la dimensión malestar paterno se correlaciona de manera inversa con la variable bienestar psicológico ($\rho = -.429$), siendo este de nivel medio según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). De otro lado, la $\text{sig.} = 0.00$, lo cual indica que, se contradice la hipótesis nula, es decir, hay relación entre la dimensión malestar paterno y el constructo bienestar psicológico en padres de infantes con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal. De modo que, si los padres de familia presentan mayor malestar paterno el bienestar psicológico disminuirá.

Contrastación de hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

H1: Existe relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la Ho.

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la Ho.

Tabla 14

Correlación entre interacción disfuncional padre - hijo y bienestar psicológico

		Bienestar psicológico
Interacción disfuncional Padre-hijo	Rho	-.569
	Sig.	.000

Nota. rho= Coeficiente de Rho de Spearman, p= probabilidad de significancia

De la Tabla 14, la dimensión interacción disfuncional padre – hijo se correlaciona de manera inversa con la variable bienestar psicológico ($\rho = -.569$), siendo este de nivel medio según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). De otro lado la $\text{sig.}=0.00$, lo cual indica que se refuta la hipótesis nula, es decir, hay conexión entre la dimensión interacción disfuncional y el constructo bienestar psicológico en padres de infantes con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal. De modo que, si los padres de familia presentan mayor interacción disfuncional el bienestar psicológico disminuirá.

Contrastación de hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación Niño Dificil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

H1: Existe relación entre Niño Dificil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025.

Nivel de significancia: 0.05

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ entonces se rechaza la Ho.

Si $p > 0.05$ entonces no se rechaza la Ho.

Tabla 15

Correlación entre niño difícil y bienestar psicológico

		Bienestar psicológico
Niño difícil	<i>Rho</i>	-.531
	Sig.	.000

Nota. rho= Coeficiente de Rho de Spearman, p= probabilidad de significancia

De la Tabla 15, la dimensión niño difícil se correlaciona de manera inversa con la variable bienestar psicológico ($\rho = -.531$), siendo este de nivel medio según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). De otro lado la sig. es=0.00, lo cual indica que se refuta la hipótesis nula, es decir, hay asociación entre la dimensión niño difícil y la variable bienestar psicológico en padres de pequeños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal. De modo que, si los padres de familia manifiestan que sus hijos son niños difíciles el bienestar psicológico disminuirá.

4.1.3. *Discusión de resultados*

En cuanto al objetivo general, fue determinar la relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025, por medio del empleo del estadístico de “Rho de Spearman”, se logró comprobar que hay relación inversa ($Rho = -.556$; $sig.=0.00$). De modo que, si los padres de familia presentan altos grados de estrés parental, el bienestar psicológico será menor. Este hallazgo se contrasta con Tacca et al. (2020) quien en su estudio correlacionó el estrés parental y el bienestar psicológico interpretado como autonomía cuyo puntaje fue ($r= -.42$, $p=.000$). De manera similar, Matos (2020) en su investigación con 65 padres de niños con parálisis cerebral determinó que existe relación entre estrés parental y bienestar psicológico interpretado como reinterpretación positiva cuyo hallazgo fue ($r= -.16$, $p=.000$).

Estos resultados se contrastan con la teoría multidimensional de la relación padre-hijo de Abidin (1995), el cual señala que el estrés parental surge a partir de la interacción que involucra factores del progenitor, del niño y de la relación entre ambos, donde una alta demanda del niño, sumado a la baja tolerancia al estrés por parte de los padres y una relación debilitada, podría aumentar los niveles de estrés y afectar negativamente el bienestar psicológico del progenitor.

Según el primer objetivo específico, se buscó determinar el nivel de estrés parental en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo atendidos en un hospital estatal de Lima en el año 2025. Los hallazgos revelaron que el 57.5% de los encuestados experimenta un grado moderado de estrés parental, por otro lado, un 31.3% presenta un grado bajo y el 11.3% un grado alto. Estos resultados se contrastan con Diaz (2021) quien realizó un estudio en Chiclayo donde reveló que el 73.9% de los padres de familia presentaron estrés de significación clínica y el 26.1% rango normal.

Estos resultados se contrastan con el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1984), los cuales plantean que el estrés no solo depende de situaciones externas, sino que está relacionado con la forma en que cada sujeto evalúa e interpreta dichas situaciones, así como los recursos con los que cuenta para afrontarlo, los cuales influyen en la intensidad de la respuesta emocional y conductual ante un contexto determinado.

En relación al segundo objetivo específico, se propuso identificar el grado de bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un hospital estatal de Lima durante 2025. Los resultados indicaron que el 31.3% de los participantes posee un bienestar psicológico promedio, seguido por un 20.0% que se encuentra tanto en el nivel muy bajo como en el muy alto. Asimismo, el 17.5% se situó en un grado bajo y el 11.3% en el grado alto. Estos datos difieren de los obtenidos por Montes (2021) en Lima, quien reportó que el 38.1% de los progenitores presentaron un grado bajo, un 61.9% un grado medio y ninguno alcanzó un grado alto.

Estos resultados se contrastan con el modelo multidimensional del bienestar psicológico de Ryff (1989), el cual señala que el bienestar no se define por un único elemento, sino por la interacción de diversas dimensiones psicológicas que permite que la persona se desarrolle de manera integral, donde el dominio del entorno, el crecimiento personal, las relaciones positivas, entre otros más, influyen en el grado de bienestar percibido, lo que puede variar según las características individuales, especialmente en contextos con alta demanda emocional.

En relación al objetivo específico 3, fue determinar la asociación entre la dimensión Malestar Paterno y la variable Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025, a través del empleo del estadístico de “Rho de Spearman”, se logró comprobar que hay relación inversa ($\rho = -.429$; $sig.=0.00$). De modo que, si los padres de familia presentan mayor malestar paterno el bienestar

psicológico disminuirá. Este hallazgo se contrasta con Tacca et al. (2020) quien en su estudio correlacionó el malestar paterno y el bienestar psicológico interpretado como autonomía cuyo puntaje fue ($r = -.40, p = .000$). De manera similar, Matos (2020) en su investigación con 65 padres de niños con parálisis cerebral determinó que existe relación entre malestar paterno y bienestar psicológico interpretado como reinterpretación positiva cuyo hallazgo fue ($r = -.30, p = .000$).

Estos resultados se contrastan con el modelo del estrés de Selye (1956), quien propone que el malestar paterno es generado por las demandas constantes, la sobrecarga emocional y la falta de apoyo, donde puede llevar al organismo a un estado de agotamiento físico y mental, afectando directamente en el bienestar psicológico del progenitor, ya que el agotamiento disminuye la capacidad para enfrentar el estrés.

En cuanto al objetivo específico 4, fue analizar la asociación entre la dimensión Interacción disfuncional Padre-hijo y la variable Bienestar Psicológico en progenitores de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025, a través de la aplicación del estadístico de “Rho de Spearman”, se pudo verificar que existe relación inversa ($\rho = -.569; sig. = 0.00$). De modo que, si los padres de familia presentan mayor interacción disfuncional el bienestar psicológico disminuirá. Este hallazgo se contrasta con Tacca et al. (2020) quien en su estudio correlacionó interacción disfuncional y el bienestar psicológico interpretado como autonomía cuyo puntaje fue ($r = -.48, p = .000$). De mismo modo, Matos (2020) en su investigación con 65 padres de niños con parálisis cerebral determinó que existe relación entre interacción disfuncional y bienestar psicológico interpretado como reinterpretación positiva cuyo hallazgo fue ($r = -.09, p = .000$).

Estos resultados se contrastan con el modelo PERMA del bienestar psicológico de Seligman (1995) donde refiere que las relaciones positivas son fundamentales para mantener el bienestar psicológico de las personas debido a que el apoyo social y la calidad

las interacciones sociales son factores clave para experimentar emociones positivas, satisfacción y un sentido de pertenencia.

En relación al objetivo específico 5, fue distinguir la asociación entre la dimensión Niño Dificil y la variable Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025, a través del empleo del estadístico de “Rho de Spearman”, se logró comprobar que existe relación inversa ($\rho = -.531$; $sig.=0.00$). De modo que, si los padres de familia manifiestan que sus hijos son niños difíciles el bienestar psicológico disminuirá. Este hallazgo se contrasta con Tacca et al. (2020) quien en su estudio correlacionó la dimensión niño difícil y el bienestar psicológico interpretado como autonomía cuyo puntaje fue ($r = -.16$, $p=.000$). De manera similar, Matos (2020) en su investigación con 65 padres de niños con parálisis cerebral determinó que existe relación entre niño difícil y bienestar psicológico interpretado como reinterpretación positiva cuyo hallazgo fue ($r = -.30$, $p=.000$).

Estos resultados se contrastan con el modelo biopsicosocial del estrés de Engel (1977), el cual señala que los elementos biológicos, psicológicos y sociales interactúan para influir en el impacto del estrés y mantener el bienestar psicológico, donde un buen apoyo social puede moderar los efectos negativos por los que puede atravesar una persona que está expuesta a demandas constantes, reduciendo su calidad de vida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: En concordancia al objetivo general, se encontró que el Estrés parental se correlaciona de manera inversa con el Bienestar psicológico ($\rho = -.556$ y $\text{sig.}=0.00$), lo cual indicó que, a mayor grado de estrés parental, menor será el bienestar psicológico de progenitores de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal.

Segundo: Se halló en la dimensión materno, paterno se relaciona de forma inversa.

Tercero: En relación al objetivo específico 4, se halló que la dimensión Interacción disfuncional se asocia de forma inversa con la variable Bienestar psicológico ($\rho = -.569$ y $\text{sig.}=0.00$), lo que sugiere que, a mayor nivel de interacción disfuncional entre los padres, menor será el bienestar psicológico.

Cuarto: En concordancia al objetivo específico 5, se halló que la dimensión de tener Niño difícil se correlaciona de modo inversa con el constructo bienestar psicológico ($\rho = -.531$ y $\text{sig.}=0.00$), lo cual indica que, mientras mayor sea la percepción de dificultad en el comportamiento del hijo, menor será el bienestar psicológico.

5.2. Recomendaciones

Primero: Se sugiere, en relación con el objetivo general, que el director general de la institución hospitalaria implemente programas de apoyo psicológico liderados por profesionales de la salud mental especializados en intervención familiar y manejo del estrés, dirigidos a padres o cuidadores, con la finalidad de fortalecer su bienestar psicológico y, en consecuencia, contribuir de manera indirecta al bienestar integral del niño con trastorno del neurodesarrollo.

Segundo: Se recomienda al servicio de psicología del hospital que promueva redes de apoyo emocional o talleres de relajación orientados al manejo y prevención del estrés en padres de infantes con trastornos del neurodesarrollo, con la intención de reducir sus niveles de estrés y proporcionarles herramientas que favorezcan su estabilidad emocional.

Tercero: Se recomienda al área de trabajo social del hospital que implemente acciones dirigidas a fortalecer el bienestar psicológico de los padres mediante estrategias de acompañamiento emocional y talleres psicoeducativos que les permitan afrontar de forma más saludable las exigencias del cuidado, reduciendo el impacto del desgaste emocional y promoviendo así un mayor equilibrio psicológico.

Cuarto: Se recomienda al equipo de gestión hospitalaria realizar acciones orientadas a incrementar el bienestar psicológico de los padres mediante charlas que aborden el autocuidado, la parentalidad positiva y el manejo del estrés, con el propósito de implementar intervenciones oportunas que contribuyan a la reducción del malestar paterno.

Quinto: Se recomienda al servicio de psicología del hospital implementar el diseño de estrategias dirigidas a reducir los niveles de interacción disfuncional en los padres mediante programas de orientación familiar y sesiones grupales centradas en la comunicación positiva y la resolución de conflictos con el objetivo de favorecer el fortalecimiento del bienestar psicológico.

Sexto: Se recomienda al área de trabajo social del hospital efectuar programas de apoyo dirigidos a padres que manifiestan mayores dificultades en la crianza de sus hijos considerados como niños difíciles por medio de sesiones de acompañamiento emocional y espacios de diálogo grupal con el propósito de proporcionar herramientas prácticas que mejoren la relación padre-hijo y así contribuir al bienestar psicológico de los padres y, en consecuencia, al de los hijos.

Referencias

- Abidin, R. (1995). Parenting Stress Index (3ª ed.). *Profesional manual*. Odessa: Psychological Assesment Resources.
- Alarcón, R. (2009). Psicología positiva: un enfoque emergente. *Teoría de Investigación en Psicología*, 18, 7-28.
- Asociación Médica Mundial (AMM, 2025, 9 de diciembre) *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Álvarez, M., Sáez, G., y D'orey, M. (2020). El bienestar emocional de los adultos con síndrome de Down: una mirada transdiagnóstica. *Siglo Cero*, 50 (4), 7–21. <https://doi.org/10.14201/scero2019504721>
- Álvarez, N. (2019). *Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico* [Tesis de pregrado, Universidad de lima]. Repositorio de la Universidad de Lima. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10604/Alvarez_Pro_piedades_psicom%C3%A9tricas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez, P., y López, D. (2020). Competencias de adaptabilidad y factores de éxito académico del alumnado universitario. *Revista iberoamericana de educación superior*, 11 (32), 46-66. <https://doi.org/10.22201/iissue.20072872e.2020.32.815>
- American Psychological Association (APA, 2013). Estrés crónico. <https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico>
- Arrieta, J., y Guzmán, R. (2021). Modelo biopsicosocial: de la teoría a la clínica. *Publicación semestral*, 10 (19), 101-102. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.8033>
- Baixauli, I., Berenguer, C. y Rosello, B. (2019) Perfiles de familias con factores de riesgo y problemas comportamentales en niños con déficit de atención con hiperactividad.

International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2 (1), 75-84.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349860126007>

Bellido, Y. (2022). *Guía de procedimientos del comité institucional de ética para la investigación* (1ª ed.) Fondo editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Chicoine M. y McGuire, D. (2023). Bienestar mental en los Adultos con Síndrome de Down.

<https://www.down21.org/libros-online/bienestar-mental-en-los-adultos-con-sindrome-de-down-2-edicion.jpg.pdf>

Cho, B., Woods, B., & Borelli, J. (2020). Parenting Stress Moderates the Relation between Parental Trauma Exposure and Child Anxiety Symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*, 52 (6), 1050–1059. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01087-1>

Colegio de Psicólogos del Perú (2018, 21 de diciembre). Código de ética y deontología adaptado al Estatuto Nacional y a la Ley N° 30702 del 21 de diciembre de 2017.

https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS, 2023, 21 de marzo). Día Mundial del Síndrome de Down. Gobierno del Perú.

<https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/593360-dia-mundial-del-sindrome-de-down>

Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of optimal experience* (1ª ed.). Harper & Row.

https://www.researchgate.net/publication/224927532_Flow_The_Psychology_of_Optimal_Experience/citation/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19

- De la Cruz, P. (2020). El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales. *Horizonte de la ciencia*, 10 (18), 1-8. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizontcia.2020.18.397>
- Department of Health and Human Services (HHS, 2023). *Parental mental health & well-being*. Recuperado de <https://www.hhs.gov/surgeongeneral/priorities/parents/index.html#:~:text=33%25%20of%20parents%20report%20high,to%2026%25%20among%20other%20adults>.
- Díaz, A. (2021). *Estrés en padres con hijos de educación básica especial, durante el aislamiento social, Chiclayo, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4198>
- Doménech, J. (2023, 17 de octubre). La importancia de la salud mental de los padres durante la crianza, *Red Cenit*. <https://www.redcenit.com/salud-mental-de-los-padres-durante-la-crianza/>
- Engel, G. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/847460/>
- Fernández, E., y Eymann, A. (2023). Calidad de vida relacionada con la salud en niños y niñas con síndrome de Down. *Archivos argentinos de pediatría*, 121 (4), 2. <https://dx.doi.org/10.5546/aap.2022-02756>
- Folkman, S. y Lazarus, R. (1986). *Estrés y procesos cognitivos. Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas*. Barcelona: Martínez Roca.
- Fredrickson, B. (2001). El papel de las emociones positivas en la psicología positiva: la teoría de la ampliación y construcción de las emociones positivas. *American Psychologist*, 56 (3), 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>

- Fuca, E., Costanzo, F., Ursumando, L. & Vicari, S. (2022). Parenting Stress in Mothers of Children and Adolescents with Down Syndrome. *Journal of Clinical Medicine*, 11 (5), 1-15. <https://doi.org/10.3390/jcm11051188>
- Gómez, E. (2020). Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. *Revista Universidad y Sociedad*, 12 (6), 478-483. https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600478
- Griñan, G. (2015). *Cuestionario de Estrés Parental: Características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de lima moderna* [Tesis de pregrado, Universidad de lima]. Repositorio de la Universidad de Lima. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3384/Sanchez_Gri%C3%B1an_Gracia.pdf?sequence=3
- Gutarra, A. (2021). Estrategias de afrontamiento y niveles de autoestima en padres de familia de hijos con discapacidad intelectual en lima metropolitana [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Lima]. Repositorio de tesis. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1483/Gutarra%20Mendez%2c%20Arturo%20Enrique.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Gutiérrez, G. y Quinceno, L. (2020). *Bienestar psicológico y adaptación en madres de hijos con síndrome de down de la fundación Amadeus, Santiago de Cali*. [Tesis de pregrado, Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium]. Repositorio de la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium. <http://hdl.handle.net/20.500.12237/2138>

- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37 (3).
<https://doi.org/10.5281/zenodo.0000-0001-7230-9996>
- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ª ed.). Editorial Mc Graw Hill Education.
- Huta, V., & Waterman, A. (2013). Eudaimonia and its distinction from hedonia: developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *Journal of Happiness Studies*, 15 (6), 1425-1456. <https://doi.org/10.1007/s10902-013-9485-0>
- Lavandero, C. (2022, 21 de enero). En qué consiste el bienestar emocional. Canal Salud IMQ. <https://canalsalud.imq.es/guias/bienestar-emocional-que-es-como-conseguirlo>
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping* (1ª ed.). New York: Springer.
- Leal, J. (2021). De la fragilidad y la ternura: sostener y acompañar la infancia y adolescencia. (Reflexiones a propósito de un caso de violencia paterna). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 187-210.
<https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000100012>
- Lozano, A., y Romero, Y. (2022). *Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) en madres de hijos con Discapacidad Intelectual (DI)* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/660418/Lozano_VA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Matos, J. (2020). *Estrés parental y afrontamiento en madres y padres de niños con parálisis cerebral* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/18471>
- Montes, M. (2021). *Parentalidad positiva y bienestar psicológico en padres de niños con síndrome de Down de un centro educativo básico especial en Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio de la Universidad Privada Antenor Orrego. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7712>
- Neciosup, V., y Reátegui, P. (2019). Conceptos de aceptación y adaptación en discapacidades mayores. *Rev Med Hered.* 30, 54-55. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v30i1.3474>
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). *Estrés*. Preguntas y respuestas sobre el estrés. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Ribilotta, A, Sergio, M., & Scarponi D. (2025). Parental stress in the relationship with children affected by chronic hematologic disease. *Minerva Pediatr (Torino)*, 76 (2), 173-179. <https://doi.org/10.23736/S2724-5276.20.05912-5>
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Ryff, C. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83 (1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>

- Ryff, C. (2016). *Beautiful idead and the scientific Enterprise: sources of intelectual vitality in research of eudaimonic well-being* (1ª Ed.), Handbook of Eudaimonic Well-Being.
- Sánchez, A., Lechuga, M., Salgado, J., Álvarez, M., Alvarado, E., y Álvarez, H. (2020). Adaptación de los Padres de Familia con hijos con Síndrome de Down. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8 (5). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2477>
- Sánchez, G. (2015). *Cuestionario de estrés parental: características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima moderna* [Tesis de Pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio de la Universidad de Lima. [https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3384/Sanchez_Gri%
%c3%blan_Gracia.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3384/Sanchez_Gri%c3%blan_Gracia.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Seligman, M, (1995). La eficacia de la psicoterapia: el estudio de Consumer Reports. *American Psychologist*, 50 (12), 965–974. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.50.12.965>
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: mcgraw-hill. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=wrfYBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=selye,+h.+\(1956\).+the+stress+of+life.+new+york:+mcgraw-hill.&ots=_lmtsf8cqf&sig=7evwbrK mzU27-UWSDYj45Nl6wOk#v=onepage&q=selye%2C%20h.%20\(1956\).%20the%20stres s%20of%20life.%20new%20york%3A%20mcgraw-hill.&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=wrfYBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=selye,+h.+(1956).+the+stress+of+life.+new+york:+mcgraw-hill.&ots=_lmtsf8cqf&sig=7evwbrK mzU27-UWSDYj45Nl6wOk#v=onepage&q=selye%2C%20h.%20(1956).%20the%20stres s%20of%20life.%20new%20york%3A%20mcgraw-hill.&f=false)
- Senn, M., Stadelmann, C., Forster, F., Nussbeck, F., & Bodenmann, G. (2023). Parental stress mediates the effects of parental risk factors on dysfunctional parenting in first-

time parents: A dyadic longitudinal study. *J Soc Pers Relat*, 40 (12), 4335-4358.

<https://doi.org/10.1177/02654075231165340>

Stechyson, N. (2025, 30 de agosto). *Modern parenting is so stressful that the U.S. issued a health advisory. Parents say it's overdue.* BBC News.

<https://www.cbc.ca/news/canada/parent-stress-warning-1.7307945>

Sulkes, S. (2025, abril). Definición de los trastornos del desarrollo. Manual MSD.

<https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/definici%C3%B3n-de-los-trastornos-del-desarrollo>

Tacca, D., Alva, M. y Chire, F. (2020). Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relación con los hijos. *Revista de Investigación Psicológica*, (23), 51-66.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100005&lng=es&tlng=es.

Vela, C. (2023). *Bienestar psicológico y bienestar social en los estudiantes de una universidad pública, Pucallpa, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35089/BIENESTAR_SOCIAL_VELA_HIDALGO_CINTHYA_GISELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>General ¿Cuál es la relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025?</p>	<p>General Determinar la relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025.</p>	<p>General Existe relación entre Estrés Parental y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025</p>	<p>Variable 1: Estrés parental</p> <p>Dimensiones: Malestar paterno Interacción disfuncional Padre-hijo Niño difícil</p>	<p>Método: Hipotético - deductivo Enfoque: Cuantitativo Nivel de investigación: Correlacional Diseño: No experimental Muestra: 80 padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal. Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p>
<p>Problemas específicos Problema específico 1 ¿Cuál es el nivel de estrés parental en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025? Problema específico 2 ¿Cuál es el nivel de bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025? Problema específico 3 ¿Cuál es la relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025? Problema específico 4 ¿Cuál es la relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del</p>	<p>Objetivos específicos Objetivo específico 1 Identificar el nivel de estrés parental en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025 Problema específico 2 Objetivo específico 2 Identificar el nivel de bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo de un hospital estatal, Lima – 2025 Objetivo específico 3 Determinar la relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025. Objetivo específico 4 Analizar la relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del</p>	<p>Hipótesis específicas Hipótesis específica 1 Existe relación entre Malestar Paterno y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal – 2025 Hipótesis específica 2 Existe relación entre Interacción Disfuncional y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal - 2025 Hipótesis específica 3 Existe relación entre Niño Difícil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal - 2025</p>	<p>Variable 2: Bienestar psicológico</p> <p>Dimensiones: Autoaceptación Relaciones positivas Autonomía Domino del entorno Crecimiento personal Propósito de la vida</p>	<p>Cuestionario de Estrés Parental reducido (PSI-SF) adaptado por Griñan (2015) y la escala de Bienestar Psicológico SPWB adaptado por Álvarez (2019).</p>

neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025?	neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025.
Problema específico 5	Objetivo específico 5
¿Cuál es la relación entre Niño Dificil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025?	Distinguir la relación entre Niño Dificil y Bienestar Psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima – 2025.

Anexo 2: Datos sociodemográficos

1. Edad de la persona que completará los cuestionarios: _____
2. Género:
Femenino () Masculino ()
3. Edad del menor:
4. ¿Cuánto tiempo su menor hijo(a) se encuentra recibiendo tratamiento en el Hospital del Niño?
Rpta: _____

Anexo 3: Instrumentos

Cuestionario de Estrés Parental CEP (PSI-SF)

Autor principal Abidin (1995)

Adaptación peruana de Griñan (2015)

Instrucciones:

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

En cada una de las oraciones siguientes le pedimos que indique, por favor, rodeando con un círculo, la respuesta que mejor describa sus sentimientos.

Si encuentra que una respuesta no describe con exactitud sus sentimientos, señale la que más se acerca a ellos.

DEBE RESPONDER DE ACUERDO CON LA PRIMERA REACCIÓN QUE TENGA DESPUÉS DE LEER CADA ORACIÓN.

Las posibles respuestas son

MA si está muy de acuerdo con el enunciado

A si está de acuerdo con el enunciado

NS si no está seguro

D si está en desacuerdo con el enunciado

MD si está muy en desacuerdo con el enunciado

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

No olvide que:

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

1.	Tengo la sensación de tener problemas para controlar a mi hijo(a)	MA	A	NS	D	MD
2.	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi hijo(a).	MA	A	NS	D	MD
3.	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre.	MA	A	NS	D	MD
4.	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas.	MA	A	NS	D	MD
5.	Desde que he tenido este hijo (a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan.	MA	A	NS	D	MD
6.	Estoy descontento(a) con la ropa que me compré la última vez.	MA	A	NS	D	MD
7.	Hay muchas cosas de mi vida que me molestan.	MA	A	NS	D	MD
8.	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con otras personas.	MA	A	NS	D	MD
9.	Me siento solo(a)	MA	A	NS	D	MD
10	Cuando voy a una fiesta espero aburrirme.	MA	A	NS	D	MD
11	Antes de tener a mi hijo(a) estaba más interesado(a) por la gente.	MA	A	NS	D	MD
12	Antes de tener a mi hijo(a) disfrutaba más de las cosas.	MA	A	NS	D	MD
13	Mi hijo(a) hace cosas que me hacen sentir mal.	MA	A	NS	D	MD

14	Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí.	MA	A	NS	D	MD
15	Mi hijo(a) me sonrío menos de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
16	Cuando atiendo a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados.	MA	A	NS	D	MD
17	Cuando juega, mi hijo(a) permanece serio(a).	MA	A	NS	D	MD
18	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños.	MA	A	NS	D	MD
19	Me parece que mi hijo(a) sonrío menos que los otros niños.	MA	A	NS	D	MD
20	Mi hijo(a) hace menos cosas de las que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
21	A mi hijo(a) le resulta difícil acostumbrarse a situaciones nuevas.	MA	A	NS	D	MD
22	Marque una sola opción Siento que soy: 1. Malo(a) como padre/madre 2. Una persona que tiene problemas para ser padre/madre 3. Un(a) padre/madre normal 4. Un(a) padre/madre mejor que el promedio 5. Muy buen(a) padre/madre					
23	Esperaba tener más sentimientos de proximidad con mi hijo(a) de los que tengo.	MA	A	NS	D	MD
24	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan sólo por el mero hecho de hacerlas.	MA	A	NS	D	MD
25	Mi hijo(a) parece llorar más a menudo que la mayoría de los niños	MA	A	NS	D	MD
26	Mi hijo(a) se despierta de mal humor	MA	A	NS	D	MD
27	Siento que mi hijo(a) se enoja con facilidad	MA	A	NS	D	MD
28	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho	MA	A	NS	D	MD
29	Mi hijo(a) reacciona mal cuando sucede algo que le desagrada	MA	A	NS	D	MD
30	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes	MA	A	NS	D	MD
31	Establecer los horarios para atender las necesidades de mi hijo(a) fue más difícil de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
32	Marque una sola opción He observado que lograr que mi hijo(a) me obedezca es: 1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba 2. Algo más difícil de lo que esperaba 3. Como esperaba 4. Algo menos difícil de lo que esperaba 5. Mucho más fácil de lo que esperaba					
33	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. Respuesta: _____ _____	10+	8-9	6-7	4-5	1-3
34	Las cosas que hace mi hijo(a) me fastidian mucho.	MA	A	NS	D	MD
35	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba.	MA	A	NS	D	MD
36	Mi hijo(a) me demanda más de lo que exigen la mayoría de niños.	MA	A	NS	D	MD

Escala de Bienestar Psicológico
Autor principal Ryff (1995)
Adaptación peruana de Álvarez (2019)

En el estudio del bienestar subjetivo también resulta de especial importancia ahondar en los niveles de bienestar interno o de fortaleza interna. Lee cada ítem y señala en qué medida sientes o experimentas estas emociones de **manera general en tu vida cotidiana**, usando la siguiente escala de respuesta:

1	2	3	4	5	6
Totalmente en desacuerdo	Poco de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento con cómo han resultado las cosas.	
2. A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes compartir mis preocupaciones.	
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente.	
4. Me preocupa cómo otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida.	
5. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	
6. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad.	
7. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	
8. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.	
9. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piensa de mí.	
10. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	
11. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo.	
12. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	
13. Tiendo a estar influenciado por la gente con fuertes convicciones.	
14. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	
15. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro.	
16. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	
17. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	
18. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general.	
19. Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	
20. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida.	
21. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	
22. No he experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza.	
23. Es difícil para mí expresar mis propias opiniones en asuntos polémicos.	
24. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.	
25. Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	
26. Cuando pienso en ello, realmente con los años no he mejorado mucho como persona.	
27. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona.	
28. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio, y crecimiento.	
29. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla	

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 11 de febrero de 2024

Investigador(a)
Romi Victoria Avalos Guerra
Exp. N°:0134-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“ESTRÉS PARENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO DE UN HOSPITAL ESTATAL LIMA – 2025.”** con fecha 09/02/2025

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) **Romi Victoria Avalos Guerra**.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación: ESTRÉS PARENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO DE UN HOSPITAL ESTATAL, LIMA – 2025.

Investigadores : Avalos Guerra, Romi Victoria

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: ESTRÉS PARENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO DE UN HOSPITAL ESTATAL, LIMA-2025 de fecha 27/01/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre estrés parental y bienestar psicológico en padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal, Lima-2025. Su ejecución ayudará/permitirá conocer la problemática de los padres y contribuir a mejorar su estrés parental y bienestar psicológico.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 80 padres de niños con trastornos del neurodesarrollo en un Hospital Estatal.

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Padres de niños que padecen síndrome de Down registrados en el Servicio de Genética
- Padres cuyas edades superen los 18 años en adelante.
- Niños que recibieron tratamiento a partir de los 3 meses.
- Padres que participen de forma voluntaria.
- Padres que se encuentren presentes del día de la evaluación psicológica.

Criterios de exclusión

- Padres sin hijos con trastorno del neurodesarrollo.
- Padres menores de 18 años.
- Niños que iniciaron tratamiento antes de los 3 meses.
- Padres cuyo cuestionario no esté completo en su totalidad.
- Padres de infantes con síndrome del neurodesarrollo, pero de otros establecimientos de salud.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se aplicarán los siguientes instrumentos de evaluación:

- Cuestionario de Estrés Parental reducido (PSI-SF) adaptado por Griñan (2015)
- Escala de Bienestar Psicológico SPWB adaptado por Álvarez (2019)
- La evaluación puede demorar aproximadamente 30 minutos.
- Los resultados de las evaluaciones se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

La resolución de las evaluaciones implica la marcación de ciertos ítems según su forma de pensar, sentir y actuar. Algunos ítems pueden generar en usted cierto malestar o incomodidad porque implican una autoevaluación y reflexión sobre uno mismo, pero nada de gravedad. De todas formas, es importante especificarle que usted es libre de contestar a esas preguntas/evaluaciones o no, así como tiene libertad para decidir si desea continuar participando del estudio o no.

Beneficios:

Usted se beneficiará de esta investigación de la siguiente manera: al finalizar la evaluación, por su participación, se le otorgará información con recomendaciones sobre cómo controlar sus niveles de estrés y como prevenir o reconocer un estado depresivo. De esta manera, al terminar de responder y marcar a todos los ítems/preguntas, usted tendrá acceso a un link que lo llevará a un video explicativo del tema, al que solo tendrán acceso las personas que finalicen la evaluación.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni nada a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la evaluación, podrá retirarse de esta en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

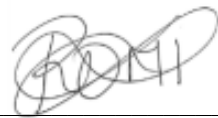
Puede comunicarse con el Dr. CALLER LUNA, JUAN BAUTISTA, al número de celular 919 505 852. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286.

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya

aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma) _____
Participante:
DNI:



Investigador:
DNI: 44007577

ROMY AVAL

ROMI AVALOS 15-07-2025.docx

 My Files

 My Files

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::14912:475053462

Fecha de entrega

20 jul 2025, 7:36 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

20 jul 2025, 7:40 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

ROMI AVALOS 15-07-2025.docx

Tamaño de archivo

941.6 KB

80 Páginas

17.292 Palabras

96.292 Caracteres




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo,

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-07-19	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-26	<1%
5	Trabajos entregados	Submitted on 1688699439362	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2025-04-16	<1%
7	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-26	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-24	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1691453994887	<1%
11	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-07-19	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-26	<1%
5	Trabajos entregados	Submitted on 1688699439362	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2025-04-16	<1%
7	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-26	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-24	<1%
10	Trabajos entregados	Submitted on 1691453994887	<1%
11	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%