



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

“El estrés parental y su relación con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital Emergencias Pediátricas en el año 2017”

Tesis para Optar el Título de Especialista en Terapia Familiar Sistémica

AUTOR (A)

Lic. Bravo Chelín Maribel Catalina

ASESOR (A)

Dra. Fanny Llerena Bazán

JURADO (A)

Dr. Pedro Peña Huapaya

Dr. Víctor Nomberto Bazán

Dr. Walter Peña Manrique

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios.

Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Jesús Angélica.

Por darme la vida y haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por su motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su inmenso amor y gran fortaleza, por ese reto que empezamos juntas y que ahora sé que desde el cielo iluminarás mi camino, te Amo mamá.

A mi padre Gregorio.

Por los ejemplos de perseverancia, puntualidad y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mi amada hija Nahomy.

Por ser mi mayor motivación y orgullo, y en los momentos difíciles ser mi gran apoyo y fortaleza, gracias por su inmenso cariño.

A mi hermana Miriam y sobrinos Carlos y Silvia por su inmenso apoyo.

Resumen

Objetivo: Establecer la relación que existe entre el estrés parental con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Método: la investigación realizada para esta problemática es de tipo aplicada, con un nivel de investigación correlacional y de diseño no experimental con corte transversal. Se tomó pequeña muestra de 86 adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas a quienes se les aplicó el Cuestionario de Estrés Parental (Abidin /versión corta), adaptado en Lima Metropolitana y la Escala del nivel resiliencia de Wagnild y Young (1993) Adaptado por Novella (2002). Los que permitieron evaluar la relación entre el estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes, mediante el programa estadístico SPSS versión 25 en español.

Resultados: El 58.1% de los adolescentes encuestados presentaron un nivel de resiliencia alto y estaban comprendidos entre 14 – 16 años de edad, el 51.2% fueron del sexo femenino y el 73.3% pertenecen al nivel secundaria. La edad promedio de los padres que presentan estrés es de 36 – 44 años de edad, el 74.4% presentaron un nivel de estrés de rango normal y solo el 25.6% presentaron un rango alto, el mayor porcentaje lo tuvieron las madres con el 74.1%,; en cuanto a las dimensiones del estrés: la dimensión malestar paternal obtuvo un 29.1%, interacción disfuncional padre/hijo el 15.1% y Adolescente difícil con un 55.8%, pese a eso el adolescente presenta un nivel de resiliencia alto en un 58.1%. Existiendo así la relación significativa inversa entre moderada y fuerte ($p < 0.03$; $r = 0.696$) entre el estrés parental y el nivel de resiliencia del adolescente. Y en el malestar paternal ($p < 0.01$; $r = 0.632$), interacción disfuncional padre/hijo ($p < 0.01$; $r = 0.523$), adolescente difícil ($p < 0.03$; $r = 0.510$), relacionándose ambas variables.

Conclusión: Si existe la relación entre ambas variables de forma significativa inversa entre moderada y fuerte entre el estrés parental y el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencia Pediátrica, donde el rango normal del estrés es mayor, y mayor es el nivel de resiliencia.

Palabras clave: estrés parental, resiliencia y adolescentes.

Abstract

Objective: To establish the relationship between parental stress and the level of resilience of adolescents admitted to the Pediatric Emergency Hospital in 2017.

Method: the research carried out for this problem is of an applied type, with a level of correlational research and a non-experimental design with a cross section. A small sample of 86 adolescents interned in the Pediatric Emergency Hospital was taken, who were given the Parental Stress Questionnaire (Abidin / short version), adapted in Metropolitan Lima and the Resilience Level Scale of Wagnild and Young (1993) Adapted by Novella (2002). Those that allowed to evaluate the relationship between parental stress and the level of resilience of adolescents, through the statistical program SPSS version 25 in Spanish.

Results: 58.1% of the adolescents surveyed had a high level of resilience and were between 14 - 16 years of age, 51.2% were female and 73.3% belong to the secondary level. The average age of the parents who show stress is 36-44 years of age, 74.4% presented a level of stress of normal range and only 25.6% had a high range, the mothers had the highest percentage with 74.1%. To the dimensions of stress: the parental discomfort dimension obtained 29.1%, dysfunctional interaction father / son 15.1% and difficult adolescent with 55.8%, despite that the adolescent has a high level of resilience in 58.1%. There is thus the significant inverse relationship between moderate and strong ($p < -0.43$; $r = 0.696$) between parental stress and the level of resilience of the adolescent. And in the paternal discomfort ($p < -0.1$; $r = 0.632$), dysfunctional parent / child interaction ($p < -0.1$; $r = 0.523$), difficult adolescent ($p < -0.03$; $r = 0.510$), both variables being related.

Conclusion: If there is a significant relationship between both variables between moderate and strong stress between parental stress and the level of resilience of the adolescent hospitalized in the Pediatric Emergency Hospital, where the normal range of stress is higher, and the level is higher of resilience.

Keywords: parental stress, resilience and adolescents.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 7 |
| CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 9 |
| 1. Antecedentes Teóricos:..... | 9 |
| 1.1. Antecedentes de estudio en el ámbito internacional: | 9 |
| 1.2 Antecedentes de estudio en el ámbito nacional: | 11 |
| 2. Planteamiento del problema | 13 |
| 3. Formulación interrogativa del problema..... | 17 |
| 3.1 Problema General | 17 |
| 3.2 Problema Específico..... | 17 |
| 4. Objetivos | 18 |
| 4.1 Objetivo general | 18 |
| 4.1 Objetivos específicos | 18 |
| 5. Justificación | 18 |
| 6. Definición conceptual..... | 21 |
| CAPITULO II. MARCO TEÓRICO..... | 22 |
| 1. Teorías Relacionadas..... | 22 |
| 1.1 Variable Independiente: Estrés parental..... | 22 |
| 1.2 Variable Dependiente: Resiliencia | 26 |
| 2. Marco Conceptual | 30 |
| 3 Hipótesis | 37 |
| 3.1 Hipótesis general..... | 37 |
| 3.2 Hipótesis específicas | 37 |
| CAPITULO III. MÉTODOS..... | 38 |
| 1. Tipo de Investigación | 38 |
| 2. Nivel de investigación | 38 |
| 3. Diseño de Investigación | 38 |
| 4. Variables | 38 |
| 5. Estrategia de la prueba de hipótesis | 39 |
| 6. Población | 39 |
| 7. Muestral | 39 |
| 8. Técnicas de investigación | 39 |

| | |
|---|----|
| 9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 40 |
| CAPÍTULO IV. PRESENTACION DE RESULTADOS | 44 |
| 1. Contrastación de hipótesis..... | 44 |
| 2. Análisis e interpretación de resultados | 48 |
| CAPITULO V. | |
| DISCUSIÓN..... | 55 |
| Conclusiones..... | 58 |
| Recomendaciones..... | 59 |
| Bibliografía..... | 60 |
| Anexo | 63 |
| Anexo 1. Fichas técnicas de los instrumentos a utilizar | 63 |
| Anexo 3 Carta de consentimiento informado..... | 67 |
| Anexo 4. Validación y confiabilidad del instrumento..... | 68 |
| Anexo 5. Validación de instrumento por juicio de expertos. | 70 |

INTRODUCCIÓN

El presente estudio busca investigar sobre el funcionamiento psicosocial de las familias con adolescentes internados en hospitales, donde se observa cómo se acentúa una problemática importante y determinante en la crianza de los adolescentes, el estrés parental. El cual se define como la percepción que tienen los padres sobre las exigencias que se presentan día a día en la crianza de sus hijos y como este supera sus recursos para hacer frente a dicha crianza, enfrentándose a eventos estresantes que perduran en el tiempo. Sin embargo los adolescentes que fueron criados en ambientes estresantes desarrollan factores de protección como es la resiliencia, que les permite enfrentarse a situaciones adversas en las que viven.

Por ello, se buscó comprobar si existe la relación entre el estrés parental y el nivel resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas. Y a la vez hacer una Intervención Terapéutica en donde estén involucrados los padres y los adolescentes para poder determinar las condiciones psicosociales que manifiesta los padres en la crianza del adolescente, y así desarrollar programas de promoción de resiliencia direccionado a los padres.

Desde este punto realizaremos en una forma amplia y detallada capítulo por capítulo, los cuales están divididos de la siguiente forma:

En el **CAPÍTULO I** se desarrollará la **DESCRIPCION DEL PROYECTO** considera los antecedentes nacionales e internacionales, planteamiento del problema, los objetivos de investigación y la justificación de la investigación, definiciones conceptuales.

En el **CAPÍTULO II** se desarrollará el **MARCO TEÓRICO**, teorías de la variable independiente, variable dependiente marco conceptual, la hipótesis general y específica del trabajo en investigación.

En **CAPÍTULO III** se desarrollará los **MÉTODOS Y TECNICAS**, presentación del método y el tipo de investigación a aplicar de acuerdo al diseño que nos permitirá la selección y la validación de los instrumentos como la descripción de las técnicas de

recolección de datos, tomando en cuenta la población en estudio y la muestra con la que se trabajará, en base a la recolección de datos y el análisis respectivo.

En el CAPITULO IV se desarrollará la **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**, prueba de hipótesis, análisis e interpretación de los cuadros estadísticos y discusión, a partir de la aplicación de los cuestionarios.

Finalizando se ubican las conclusiones de la investigación, las recomendaciones de la investigación, así como la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Antecedentes Teóricos:

Los antecedentes teóricos de esta investigación son:

1.1. Antecedentes de estudio en el ámbito internacional:

1. **Nunes (2013)** en Portugal, se realizó una investigación titulada "*Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial*", la investigación se realizó en Portugal; la metodología es de tipo transversal y exploratorio de plano descriptivo y correlacional, a una muestra de 80 madres de 19 a 70 años provenientes de familias en riesgo psicosocial en su mayoría con hijos adolescentes, utilizo como instrumento el cuestionario de estrés parental de Abidin 1995, donde los participantes mostraron un índice de Estrés Parental de 96.77 puntos (DE= 22.06) . Esta puntuación media corresponde a un nivel clínicamente significativo de estrés Abidin R. (1995). Este autor considera que puntuaciones medias superiores a 30 en las subescalas reflejan niveles elevados, lo que se verifica en todas ellas, especialmente en el Malestar Personal. Se concluyó que la mayoría de las participantes (55%) relataron índices clínicos de Estrés Parental (> 90) y el 9% de las participantes obtuvieron niveles altos (85-90).

2) **Ruíz (2015)**, en Quito – Ecuador se elaboró la tesis titulada "*Relación del nivel de resiliencia y estrés en padres de niños con multidiscapacidad*", cuyo objetivo general de la tesis es determinar las relaciones existentes entre el nivel de resiliencia y el nivel de estrés, en padres de niños/as con multidiscapacidad. La metodología empleada fue de tipo correlacional aplicada a una población de 57

padres con hijos de 1 a 10 años; para identificar el nivel de resiliencia se utilizó como instrumento la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, y para valorar el nivel de estrés de los padres con respecto a la labor de crianza de sus hijos con enfermedades aplicó el Inventario de Estrés Parental (IEP) de Abidin. El autor llegó a la conclusión que un nivel de resiliencia alto influye en un nivel bajo de estrés parental, con los resultados obtenidos confirmo la correlación de éstas dos variables a través de la aplicación de los instrumentos comprobándose que los padres que manifestaron nivel alto de resiliencia presentaron niveles medios y bajos de estrés parental.

3) **Fuentes (2013)**, en Guatemala, se elaboró la tesis titulada *“Resiliencia en los adolescentes entre 15 y 17 años de edad que asisten al Juzgado de primera instancia de la niñez y adolescencia del área metropolitana”*, los adolescentes que asisten a este Juzgado se encuentran en un proceso legal debido a que sus derechos como persona han sido vulnerados, amenazados o violados. El objetivo de esta investigación es establecer el nivel de resiliencia de los adolescentes que asisten al Juzgado de Primera Instancia de la Niñez y Adolescencia del Área Metropolitana. La metodología empleada fue descriptivo de tipo transversal, no busca la relación solo recoge los datos de manera independiente para analizarlos; aplicada a una muestra de 25 adolescentes, 13 de género femenino y 12 de género masculino, entre las edades de 15 a 17 años; para medir el nivel de resiliencia se utilizó la Escala de Resiliencia construida por Wagnild y Young en 1988, y revisada por los mismos autores en 1993. El autor llegó a la conclusión que los adolescentes entre 15 y 17 años de edad que asisten al Juzgado presentan un nivel de resiliencia alto, así como la

característica resiliente que los adolescentes tienen más fortalecida es la confianza en sí mismos/as, y la menos fortalecida es la de sentirse bien solos/as, considerando la mayoría de los adolescentes que la unión familiar es la situación más positiva de sus vidas y la separación la más negativa por la que han atravesado.

1.2 Antecedentes de estudio en el ámbito nacional:

Las investigaciones encontradas más cercanas al tema son las siguientes:

1. **Bolaños & Jara (2016)**, han realizado el estudio "*Clima Social Familiar y Resiliencia en los estudiantes del segundo al quinto año del nivel secundario de la Institución Educativa Aplicación*"; la metodología empleada en el presente trabajo fue a una población de 280 estudiantes de ambos sexos, con edades que fluctuaron entre 12 y 17 años. Se utilizó como instrumento la escala de Clima social familiar (FES) de, la cual fue adaptada por Ruiz Alva y Guerra Turín en la ciudad de Lima; dicha escala permite conocer la presencia de ambientes favorables o desfavorables dentro del sistema familiar. Para medir la resiliencia aplicó la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young, la cual fue adaptada y analizada psicométricamente por Novella en el 2002; dicha escala permite identificar los niveles de resiliencia de los estudiantes, concluyéndose que si existe relación altamente significativa entre clima social familiar y resiliencia ($r = 0.335$, $p < 0.00$), asimismo para las tres dimensiones, indicando que las familias que son capaces de proporcionar un adecuado clima social familiar a los miembros de su sistema, también permiten el desarrollo de adecuados niveles de resiliencia.

2. **Canales Castro (2018)**, elaboro una tesis titulada - *“Estilos parentales y resiliencia en adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Lima Metropolitana”*, tuvo como objetivo general determinar la relación entre los estilos parentales y la resiliencia en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana de nivel socioeconómico bajo. La metodología empleada fue un diseño no experimental, aplicado a una población de 100 adolescentes de 16 y a 17 años de ambos sexos, de nivel socioeconómico bajo que cursaban el quinto grado de secundaria en tres colegios nacionales de Lima Metropolitana. El autor llego a la conclusión que aquellos adolescentes que viven en contextos empobrecidos y perciben un mayor cuidado de ambos progenitores, así como menor sobreprotección paterna, presentan mayores niveles de resiliencia.
3. **Pineda (2012)**, en Lima – Perú, se elaboró la tesis titulada *“Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista”*, tuvo como objetivo describir y analizar la relación entre los niveles de estrés parental y los estilos de afrontamiento en padres de niños y niñas con trastorno del espectro autista; la metodología empleada fue a una muestra de 58 padres que acuden a los 5 módulos de atención del instituto especializado ubicados en los distritos de La Molina, Lima, Comas, San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo; para medir el estrés parental se utilizó el Cuestionario de estrés parental , este cuestionario busca medir el grado de estrés percibido que experimenta la persona en su rol de padre o madre y para medir el estilo de afrontamiento y estrategias utilizo el cuestionario COPE creado por Carver, Sheier &Weintraub (1989) , donde busca evaluar los diferentes estilos de afrontamiento que emplean las personas ante situaciones estresantes. El autor

llego a la conclusión que se encontraron diferencias significativas tanto en los niveles de estrés parental como en los estilos de afrontamiento según el módulo al que asisten los participantes. El módulo que reporto menos niveles de estrés parental y donde emplean en mayor medida los estilos de afrontamiento orientados a la emoción y al problema fue los que acuden a San Juan de Miraflores.

2. Planteamiento del problema

El estrés es un estado psicofisiológico que se produce en respuesta a diferentes estímulos que se perciben como inmanejables y es influenciado por la presencia de distintos factores sean internos o externos a la persona. Puede variar de acuerdo a cómo se percibe y se afronta con una actitud resiliente, teniendo distintos efectos en la salud mental y física. Desde hace varios años, se viene estudiando la implicancia que tiene en diferentes etapas del desarrollo del ser humano y en los ámbitos de su vida como es la escuela, la universidad, en el trabajo, en el hogar, en la salud y especialmente en su relación con las enfermedades. Sin embargo, existen otros tipos de situaciones que generan estrés en las personas, como por ejemplo el asumir un rol paternal o maternal ante el nacimiento de un hijo. Si bien es cierto la paternidad o maternidad es una etapa en la vida del ser humano que puede traer mucha felicidad, también implica algunas dificultades. Durante este periodo del ciclo vital, surgen distintas emociones, pensamientos y sentimientos en los padres y las madres, pues deben integrar a un nuevo ser dentro de la familia y reorganizar sus

relaciones, roles y funciones que ya estaban establecidas. La paternidad o maternidad no sólo implica una dimensión biológica que es procrear un hijo, sino también establece un proceso de cambio psicológico individual y como pareja. Eventos como son el cuidado del hijo ante una enfermedad, atender sus necesidades, el gasto económico que implica mantenerlo, la experiencia de la lactancia y las discusiones con la pareja respecto a estilos de crianza, siendo estos algunos ejemplos de estimuladores de estrés, donde se encuentra que la sobrecarga de responsabilidades cuando nace un hijo, es mayor en las madres, mientras que en los padres en menor proporción. También señala que, si las expectativas que tienen los padres acerca del cuidado de su hijo no son logradas, aumenta el estrés en él y evalúan a su pareja como poco cooperativa. Por otro lado, se ha observado que el nivel socioeconómico alto de las madres eleva el nivel de estrés, lo cual se relaciona con el hecho de dejar el trabajo y proyectos profesionales para estar con sus hijos, produciendo un conflicto de roles en su relación de padres.

En la experiencia desarrollada por los padres que manifiestan características de riesgo relacionadas al estrés parental hasta cierto punto, sin importar el nivel socioeconómico al que pertenezcan, el estado de salud que tengan o si cuentan con soporte social, pues es un fenómeno que se manifiesta desde que asumen este nuevo rol. No obstante, existen factores internos y circunstancias que pueden influenciar en cómo las personas lo procesan, manifiestan y manejan, llegando a tener resultados saludables o poco saludables en su adaptación.

Al afrontar los padres la crianza de sus hijos, tratan de cumplir la función de cubrir en la mayoría de sus posibilidades las necesidades básicas de ellos, exigiendo una demanda mayor en caso de enfermedad y más aún si ellos requieren ser hospitalizados por un tiempo corto o estancia prolongada de acuerdo al grado de enfermedad por la que atraviesan ya sea en la unidad de cuidados intensivos u hospitalarios, situación que se ve día a día en los diversos hospitales y debido a la gravedad que representa, se deja de lado las necesidades emocionales, sociales, espirituales y económicas de los padres, centrándose la atención en las necesidades del paciente hospitalizado, por lo tanto, deben enfrentar eventos estresantes de incertidumbre y riesgos, muchos de ellos no solo tienen la preocupación del estado de salud de sus hijos(as), sino el enfrentarse a resolver las otras responsabilidades que tienen como es el trabajo, el cuidado de otros hijos menores, el aspecto económico que en muchos de los casos son padres que trabajan en forma independiente y de solo pensar que si no salen a trabajar no pueden tener ingreso para el día, son situaciones de estrés que atraviesan día a día.

Sin embargo, los hijos desarrollan factores de protección como la resiliencia, que les permiten hacer frente a la situación adversa en la que viven, sobreponerse, soportar las tristezas, autocorregirse y transformar aquellas amenazas en oportunidad, para superar los problemas generados en su entorno. El periodo de la adolescencia es una etapa del ser humano de mucho estrés lleno de cambios considerables, en el cuerpo, en las ideas y en los sentimientos, donde también demuestran las enseñanzas de sus padres

mediante las decisiones que toman en ocasiones de adversidad en la familia, amigos, estudios, entre otros.

Es así que se relacionó variables del estrés parental y el nivel de resiliencia para evidenciar la influencia de la una respecto a la otra, determinando condiciones psicosociales que manifiestan los padres en la crianza de su hijo o hija con alguna enfermedad. Finalizando se ubican los resultados de la investigación, obtenidos a partir de la aplicación de dos cuestionarios, la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young y el Inventario de Estrés Parental de Abidin.

Es así, que en el año 2017 en el Hospital de Emergencias Pediátricas (Lima - Perú), tiene como misión principal brindar una atención integral a su población objetivo que son el niño y adolescentes, comprometidos en su recuperación y la satisfacción del familiar acompañante; es por ellos que me he visto en la necesidad de estudiar características resaltantes de los padres en cuanto a la crianza de sus hijos como son: la irritabilidad, la agresividad y sobre todo la incertidumbre ante el estado de salud de sus hijos, dando como resultante el estrés parental. Los adolescentes encuestados en esta investigación demostraron sobreponerse ante la carga de estrés que presentaban sus padres, así como el de enfrentarse a una enfermedad que le dificulta su desarrollo físico y emocional o el tener que estar hospitalizado y someterse a una intervención quirúrgica si el caso lo ameritaba, viendo a sus padres como su mejor apoyo ante esta adversidad.

Desde esta perspectiva, esta investigación aborda un estudio cualitativo que pretende determinar si existe relación entre el estrés parental y el nivel de resiliencia del adolescente. Asimismo, nos permitirá evaluar la relación que tiene las dimensiones del estrés parental, malestar de los padres e interacción disfuncional padres – hijo con las dimensiones de la resiliencia que son competencia personal y aceptación de uno mismo en el adolescente.

3. Formulación interrogativa del problema

3.1 Problema General

¿En qué medida el estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017?

3.2 Problema Específico

1. ¿En qué medida el malestar de los padres del estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017?
2. ¿En qué medida la interacción disfuncional padres – hijo del estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017?
3. ¿En qué medida el adolescente difícil del estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017?

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Determinar la relación del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

4.1 Objetivos específicos

1. Determinar la relación del malestar de los padres del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.
2. Determinar la relación de la interacción disfuncional padres – hijo del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.
3. Determinar la relación entre el adolescente difícil del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017?

5. Justificación

Desde el punto de vista social:

Es importante precisar que cada persona es una combinación compleja de sentimientos, pensamientos y percepciones así como de actitudes negativas y positivas ante diferentes situaciones y eventos; relacionado a esto se debe tener en cuenta, en el entorno familiar encontramos diversos problemas por las que atraviesan los miembros de la familia en especial los padres, relacionados a

aspectos de crianza de sus hijos, económicos, de enfermedad, de despido laboral o alguna circunstancia de duelo que atraviesen generando estrés e incomprensión entre ellos, lo que propicia que exista en la mayoría de los hogares conflictos.

Por tal razón el estrés parental repercute significativamente en la etapa de la adolescencia, viéndose afectado el adolescente en su desarrollo y en la maduración de sus capacidades, adoptando una actitud resiliente, enfrentándose y sobreponiéndose ante circunstancias adversas.

Desde el punto de vista institucional:

El Hospital de Emergencias Pediátricas realiza su labor en base a su principal elemento que es el paciente y su entorno familiar, los cuales son la razón de ser de la institución, en donde su principal misión y visión es la de velar por su recuperación y reinserción del paciente niño o adolescente a su núcleo familiar.

Por lo tanto, como terapeutas familiares somos los principales colaboradores de nuestra institución, hemos tomado el interés de abordar y proponer medidas de acción en la problemática que emergen como producto del estrés parental que ocasiona la crianza de un hijo y las múltiples responsabilidades que como padres se tienen con ellos y si esto afecta en el adolescente la confianza en sí mismo, el sentirse bien solo, la satisfacción personal así como su perseverancia y ecuanimidad que tienen ellos de sí mismos y hacia el mundo exterior y como esto interfiere en su proceso de adaptabilidad en la sociedad en la que está inmerso.

Desde el punto de vista teórico:

El estudio del estrés parental ha desempeñado un papel importante en la comprensión de los procesos familiares. Ser padre o madre es una tarea complicada, dificultada por la heterogeneidad de las características de los niños, la complejidad de los procesos de desarrollo y las constantes exigencias inherentes al rol de cuidador.

La Resiliencia es una característica positiva de la personalidad permite tolerar la presión, resistir los obstáculos que se presenten y pese a ello hacer las cosas correctas. En la sociedad actual, muchos adolescentes se encuentran con situaciones de problemas familiares como es el divorcio de sus padres, conflictos familiares, consumo de drogas, inclusive el pasar por alguna enfermedad o duelo, son algunos de los factores que hacen que se enfrenten a diversas experiencias teniendo un efecto potenciador en ellos.

El objetivo de este estudio es determinar el estrés parental que existe en los hogares de los adolescentes internados y como es su resiliencia ante dicha presión o problemas por las que atraviesan y cuanto este les afecta; el trabajo estará en base a las relaciones de hijos-padres/padres-hijos, en busca de su autorrealización.

Desde el punto de vista práctico:

Al presentar las variables relacionadas, y como es el tipo de estrés parental en sus dimensiones de malestar de los padres, interacción disfuncional padres-hijo y adolescencia difícil, es necesario realizar la intervención conjunta de los adolescentes y padres de familia, asimismo, se explicará la importancia del

estrés parental y su relación con la resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas.

6. Definición conceptual.

| Variables | Definición conceptual | Dimensiones | Indicadores |
|---|---|---|--|
| Variable independiente: Estrés parental | <p>“El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional, que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir frustración, enojo o angustia, debido a que no se está obteniendo el resultado esperado”.</p> | <p>Malestar de los Padres</p> <p>Interacción disfuncional padres - hijos</p> <p>Adolescente difícil</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Personalidad • creencias • autoestima • sentido competencia • estrategias afrontamiento • expectativas • conflictos • reforzamiento • temperamento • reacciones emocionales • nivel de control |
| Variable dependiente: Nivel de Resiliencia | <p>“Capacidad que tiene una persona de resistir, tolerar la presión, los obstáculos, las frustraciones y a pesar de eso hacer las cosas bien hechas y correctas. Y cuando todo parece actuar en nuestra contra superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado”.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Competencia Personal • Aceptación de uno mismo | <ul style="list-style-type: none"> • Sentirse bien solo • Confianza en sí mismo • Perseverancia • Satisfacción personal • Ecuanimidad |

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

1. Teorías Relacionadas

1.1 Variable Independiente: Estrés parental

Modelos teóricos del estrés

Sandín (1995) dedujo que el estrés por ser un fenómeno complejo implica estímulos, respuestas y procesos psicológicos intervinientes entre ambos; y para su mayor comprensión hace mención acerca de las orientaciones teóricas del estrés y su desarrollo.

a) **Teoría basada en la respuesta Selye** (1960 citado por Belloch, 1995), describe al estrés como una respuesta no específica del organismo. Explicando que el agente estresor atenta contra el equilibrio del sujeto, llevándolo a emplear el “Síndrome General de Adaptación” en solución a la respuesta de estrés para cubrir la necesidad de reequilibrio, el cual consiste en:

- **Reacción de alarma;** Esta fase se da cuando el estímulo está expuesto a diversas situaciones repentinas a las que no está adaptado. La respuesta es automática (reacción inicial), por ejemplo la disminución de la temperatura, y nos prepara para una posterior respuesta. Si la reacción se mantiene y es incompatible con el organismo las consecuencias podrían ser fatales, sin embargo si sucede lo contrario entonces pasa a una siguiente fase en el cual se puede dar un incremento de la respuesta.

- **Etapa de resistencia;** esta fase se caracteriza por la adaptación del organismo a la situación estresante o al agente estresor utilizando recursos disponibles para la resistencia, generando mejora y la extinción de los síntomas, en el ejemplo, la regulación de la temperatura.

- **Etapa de agotamiento;** este aparece cuando el estresor es severo o prolongado, perdiendo la adaptación adquirida en la etapa anterior por la escasez de los recursos, como respuesta los síntomas de alarma reaparecen y con ello el sistema del organismo falla, trayendo consigo enfermedades o la

muerte. Según Lazarus (1966, citado por Sandín, 1995) quien menciona que la respuesta al estrés es cíclico debido a que el estímulo estresante produce la respuesta al estrés y este a su vez se proviene del estímulo que lo generó inicialmente; por ello el estímulo estresor no se puede definir de forma independiente a la respuesta de estrés, haciendo necesaria la relación estímulo – respuesta para generar una reacción del sujeto al estrés.

b) **Teoría basada en el estímulo:** La definición del estrés está asociada al estímulo del ambiente el cual es el que perturba o altera el funcionamiento habitual del organismo, ubicando al estrés de forma externa en relación al individuo, considerando al estrés de forma independiente. Esta teoría a su vez genero ciertos problemas que están asociados a la identificación de situaciones que son consideradas o no estresantes debido a que no todos afrontan el estrés de igual forma o grado; Este enfoque identifica los sucesos vitales (estímulo) que genera las reacciones de estrés y la necesidad de esfuerzo para poder manejarlo. Inicialmente se pensó que el estrés se debía a cualquier cambio tanto positivo como negativo debido a que estos cambios requerían de adaptación, sin embargo estudios posteriores clarificaron que los sucesos negativos tienen mayor impacto que los sucesos positivos (Holme y Rahe, 1967, citado en Lazarus y Folkman, 1986). Cox (1978 citado en Belloch, et al. 1995) hizo un importante aporte a esta teoría en la cual compara los modelos focalizados en el estímulo con la Ley de elasticidad de Hooke, entendiendo que las personas poseen un límite determinado de soporte al estrés a las cuales pueden estar expuestos; cuando se llega a lo máximo de la tolerancia ciertos límites de estrés se vuelven intolerables apareciendo los daños fisiológicos o psicológicos.

c) **Teoría basada en la interacción:** El máximo exponente de la Teoría transaccional corresponde a Lazarus (1966, Lazarus y Folkman, 1986) que hace énfasis en los factores psicológicos (cognitivos) que se vinculan con los estímulos estresores y las respuestas al estrés; este enfoque se encarga de hacer hincapié al rol activo del sujeto en relación al estrés. Así mismo incluye el concepto de evaluación cognitivo que es un mediador frente a las reacciones

del estrés, en la cual las personas valoran lo que ocurre asociándolo al bienestar personal determina tres tipos de evaluación:

- **Evaluación primaria:** Se da cuando las persona y el entorno se encuentran sin la existencia de ningún tipo de complicaciones, no se pierde ni se gana nada en el proceso; esto da paso a cuatro modalidades de evaluación: Amenaza que se refiere a aquellos daños o pérdidas que aún no han sucedido pero se prevén; Daño – pérdida, se refiere al daño psicológico cuando ya se ha producido algo irreparable; Desafío se es asociado con la amenaza ya que para ambos es necesario las estrategias de afrontamiento, además de valorar los recursos necesarios para la confrontación; el beneficio se da cuando las sucesos no conducen a reacciones de estrés.

- **Evaluación secundaria;** la predominancia de este tipo se basa en la utilización y de recursos, puesto que para superar cada confrontación estresante dependen de las habilidades, el apoyo social y los recursos materiales que el individuo proporciona.

- **La reevaluación;** se trata de una evaluación que permite la realización del feedback de las situaciones corrigiendo y revalorando los recursos empleados, logrando que el sujeto interprete las situaciones pasadas de forma más positiva, generando que el afrontamiento de los daños, amenazas presentes y posteriores se asuman de una manera menos negativa.

Otras Teorías acerca del estrés parental

- **Modelo multidimensional relación padre-hijo o estrés por la crianza**

El modelo relación padre-hijo fue desarrollado principalmente por el psicólogo Richard Abidin (1985), quien diseñó y construyó el Cuestionario de Estrés Parental para medir los niveles de estrés en padres de familia. Este modelo señala que el estrés parental está compuesto por tres elementos: dimensión del padre, dimensión del hijo, y relación padre-hijo. La dimensión del padre implica las características psicológicas internas del padre o madre, como la personalidad, creencias, autoconcepto, autoestima, sentido de competencia, estrategias de afrontamiento, etc. La dimensión del hijo involucra los atributos

psicológicos del niño y las conductas que exhibe ante la crianza, como el temperamento, reacciones emocionales y el nivel de control de ellas, desarrollo físico y psicológico (atención, aprendizaje, relación con otros). La relación padre-hijo es la tercera dimensión, la cual se refiere a los aspectos que surgen de la interacción entre los padres de familia y sus hijos, como las expectativas de los padres hacia el desarrollo de sus hijos, el reforzamiento que reciben los padres de sus hijos, los conflictos entre ellos, y las interpretaciones y atribuciones de las conductas del otro sostiene que la presencia de los tres elementos de manera negativa, tienden a deteriorar la calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos, ya que cuando se encuentran en altos niveles, se reduce las muestras de cariño, incrementa el uso de métodos rígidos de disciplina, así como hostilidad hacia el niño, y en su máxima consecuencia, abandono total del rol de padre o madre. Por ende, este deterioro en la relación hace que aumenten los problemas emocionales y de conducta en el niño, como por ejemplo, ansiedad, desobediencia, depresión y agresión. Por lo tanto, este modelo permite predecir los efectos bidireccionales entre el padre y el hijo, quienes se influyen mutuamente, produciendo un mecanismo circular. El estrés crónico puede interferir en la percepción de los padres respecto a la conducta de sus hijos, quienes tienden a inferir que es causada de manera intencionada y maliciosa por los niños. Los padres que realizan tales atribuciones, suelen utilizar métodos de disciplina más rígidos, sienten ira y en consecuencia se estresan más. Del otro lado, los niños y/o adolescentes que interpretan las conductas de sus padres como agresivas y de rechazo, tienen mayor riesgo de exhibir problemas emocionales y de conducta. Así pues, a medida que aumenta el estrés parental, se deteriora la calidad de la relación entre el progenitor y el niño, generando un impacto negativo en el desarrollo psicológico del menor que se manifiesta en temores, ansiedad, violencia, conductas inapropiadas, etc. En cambio, cuando disminuye el estrés en los padres de familia, se mejora la calidad de crianza y relación entre ambos, llevando consigo una optimización en el desarrollo y bienestar socio-emocional del niño y/o adolescente.

- **Teoría de sucesos cotidianos**

La teoría de sucesos cotidianos está basada en la investigación de Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus (como se citó en Sandin,2003) quienes indican la existencia de acontecimientos diarios negativos, denominados hassles, y positivos como uplifts, en inglés. Estos eventos tienden a ser más frecuentes y menos impactantes en el momento, por lo que las personas suelen dejarlos de lado o sobre adaptarse a ellos, sin aplicar estrategias de afrontamiento para eliminar el estrés que produce; Reeve, 1994. Este modelo teórico es importante en el estudio del estrés parental porque considera los eventos diarios de la crianza como satisfacer las necesidades físicas de alimento, sueño, cuidado corporal del niño, así como solucionar conflictos entre hijos y manejar conductas inapropiadas. Organizar un horario de trabajo y de vida familiar es otra situación que puede generar estrés a los padres, ya que deben cumplir con varios roles de manera simultánea, lo cual dificulta alcanzar un estado de bienestar (Brannon y Feist, 2001).

1.2 Variable Dependiente: Resiliencia

La resiliencia es un término que se ha podido abordar desde diversos enfoques psicológicos con el pasar de los años, basándose en las características de las personas, que supieron enfrentar con éxito aquellos eventos traumáticos de su vida. Asimismo, lograr explicar aquellos factores que influyeron para el desarrollo de esta capacidad.

En base a la recopilación de datos realizado describen las siguientes:

Modelo del desarrollo psicosocial de Grotberg.

Esta teoría está relacionada con la teoría del desarrollo de Erikson, el cual afirma que la resiliencia es una respuesta ante la adversidad que se mantiene a lo largo de la vida o en un momento determinado y puede ser promovida durante el desarrollo del niño. Este modelo se basa en cuatro categorías:

Tabla N° 002: FACTORES RESILIENTES: CATEGORÍAS

| YO TENGO | YO SOY | YO ESTOY | YO PUEDO |
|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Personas del entorno en quienes confío y que me quieren incondicionalmente. • Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros o problemas. • Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder. • Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo(a). • Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro o cuando necesito aprender. | <ul style="list-style-type: none"> • Una persona por las que otros sienten aprecio y cariño. • Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto. • Respetuoso de mí mismo y del prójimo. | <ul style="list-style-type: none"> • Dispuesto(a) a responsabilizarme de mis actos. • Seguro(a) de que todo saldrá bien. | <ul style="list-style-type: none"> • Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan. • Buscar la manera de resolver los problemas. • Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien. • Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar. • Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito. |

Categorías de factores resiliente. (Grotberg., 2001; citado por Villalba, C., 2003, p. 9)

Así mismo, el autor refiere que la resiliencia es efectiva, no sólo para enfrentar adversidades sino también para la promoción de la salud mental y emocional de las personas (citado por Villalba, 2003).

Modelo de resiliencia de Richardson et al. (1990) (Adaptado por Villalba, 2003, reproducido con permiso de la autora).

Dicho autor explica en su modelo de resiliencia, el proceso por el que una persona puede hacer frente a la adversidad, es decir que al enfrentarse ante una situación problemática, no hay una única respuesta posible, ya que no todos reaccionamos de la misma manera. Asimismo Saavedra refiere que uno de los términos principales de éste modelo es la reintegración. Cuando la situación adversa llega, se enfrenta con los factores protectores que todo ser humano tiene, tales como familia, la escuela y la comunidad; en función a estos factores y del grado en el que amortigüen la adversidad, la persona puede elegir consciente o inconscientemente cuatro opciones de reintegración: **Reintegración disfuncional**, es cuando una persona no es capaz de asumir la situación adversa, por ello acaba realizando conductas destructivas o de riesgo consigo mismo (consumo de drogas, por ejemplo) o con los demás. Luego

encontramos la **reintegración con pérdida**, en este caso, tras la ruptura, el individuo tiene motivación para superarla, sin embargo, sufre pérdidas como, por ejemplo, de autoestima; estamos, ante una situación en la que el positivismo por salir adelante no evita el desajuste emocional de la persona. Como otra opción, está la **reintegración a zona de bienestar**, esta se caracteriza por el regreso del individuo al momento vital anterior a la adversidad, pues la persona recupera el equilibrio. Y, por último, se encuentra la **reintegración con resiliencia**, es decir cuando la persona, tras la ruptura, es capaz de experimentar un crecimiento positivo como resultado del aprendizaje realizado de la situación adversa (citado por Castro y Morales, 2013).

Modelo Teórico de Wagnild y Young. Wagnild y Young (1993)

Refieren que la resiliencia es una característica positiva de la personalidad, la cual permite resistir, tolerar la presión, los obstáculos y pese a ello hacer las cosas correctas. Además, puede entenderse como la capacidad de una persona, que a pesar de las condiciones de vida adversas y a las frustraciones que atraviesa, puede superarlas y salir de ellas fortalecido e incluso transformado. Así mismo el autor, considera dos factores o dimensiones:

Factor I: denominado *competencia personal*; que se caracteriza por la autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia.

Factor II: denominado *aceptación de uno mismo y de la vida*, el cual refleja la adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable que coincide con la aceptación por la vida, como de un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

Indicadores de la resiliencia según Wagnild y Young.

Confianza en sí mismo: Bowlby manifiesta que confianza en uno mismo o selfconfidence ha sido introducido por los teóricos de la afectividad en un continuo de desarrollo que surge del concepto de “base segura”. La confianza en uno mismo se reporta de la manera en que los padres han ejercido su responsabilidad de transmitir aceptación y respeto, así como instruir en la

capacidad de pensar y saber; esto lograría producir un sentir de orgullo caracterizado por la buena autoestima y el fiarse de uno mismo (Mielczareck; citado por Trujillo y Bravo, 2013). Además Wagnild y Young se refieren al término como la habilidad del ser humano para creer en sí mismo y en sus capacidades. Asimismo Branden lo describe cuando una persona alcanza un estado de tranquilidad relativa, puesto que se conoce y se aceptan las limitaciones o los errores posibles a cometer y se centran en las aptitudes que le favorecen, actuando de manera segura que será productivo.

Ecuanimidad: según Wagnild y Young (2002) este término denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad. Además es un estado de calma y serenidad para la mente, en el cual las emociones han sido apaciguadas, encontrando un balance con los extremos emocionales, sin dejarse llevar por alguno de ellos, permitiendo a la persona ser más objetiva en la elección de sus decisiones y entablar relaciones sociales estables (Berg; citado por Trujillo y Bravo, 2013).

Perseverancia: persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina. Y según Bravo (1995) la perseverancia es también llevar a cabo las acciones necesarias para alcanzar lo decidido, aunque disminuya la motivación, surjan problemas internos o externos (citado por Trujillo y Bravo, 2013).

Satisfacción personal: satisfacción personal se refiere a la comprensión del significado de la vida y cómo se contribuye a esta. Asimismo es entendido como la valoración cognitiva individual que alcanza la persona con su propia vida, cubriendo las expectativas y las aspiraciones que guardan relación con objetivos personales y la calidad de vida expresada favorablemente (Clemente, Molero y Gonzales; citado por Trujillo y Bravo, 2013).

Sentirse bien solo: según Wagnild y Young se dirige a esta dimensión como la capacidad de sentir libertad, de sentirse únicos e importantes. Además, la soledad que se experimenta en la intimidad es necesaria para la elevación de la satisfacción personal y el reforzamiento de la propia identidad, el espacio se

convierte en una extensión para pensar y reflexionar; aquella persona satisfecha con uno mismo, en su soledad encuentra la naturaleza de su motivación para la vida.

2. Marco Conceptual

1. **Estrés parental:** Es un sentimiento de tensión física o emocional, que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir frustración, enojo o angustia, debido a que no se está obteniendo el resultado esperado.

El estrés parental es un proceso en el cual la persona al ingresar en la etapa de la paternidad, evalúa las exigencias de su rol de padre o madre como algo que excede sus recursos para manejarlo. Este proceso está constituido por tres dimensiones que interactúan entre ellas constantemente; características del padre o madre, características del hijo, y la relación entre ambos (padre-hijo).

En el estrés parental, las demandas son bastantes y variadas, e involucran una adaptación a los atributos del hijo así como al nuevo rol social de padre o madre. Las demandas más comunes que surgen en la paternidad son las necesidades del hijo para que pueda sobrevivir, como por ejemplo, alimentación, cuidado, protección, afecto, ayudarlo a regular sus conductas y emociones, etc. Con respecto a los recursos, éstos van a depender de muchas variables personales y situacionales como ingresos económicos, nivel de educación, soporte social, sentido de competencia, personalidad, etc. No obstante, a pesar de que los padres de familia puedan contar con los recursos necesarios para afrontar el estrés de manera exitosa, no necesariamente implica que estarán libres de padecerlo, pues lo que más importa es la experiencia subjetiva acerca de la paternidad y crianza de los hijos ; es aquel que surge alrededor de las demandas de cuidar a un niño y que es el resultado de la interacción entre las características de los cuidadores, las del niño y las del ambiente, donde las estrategias de afrontamiento inadecuadas de los padres, el temperamento difícil de los hijos y situaciones adversas, como los problemas en la relación de pareja del cuidador, poco soporte percibido de las redes sociales, problemas laborales, tener muchos hijos, que no hayan sido deseados, frecuentemente, generan un

elevado nivel de estrés parental. Los eventos que causan estrés diario relacionado con el rol de ser padre o madre son comunes en la familia, independientemente de las circunstancias en las que estén viviendo, por lo que su investigación puede realizarse en cualquier contexto en el que se desarrolle la familia. Cuando los niveles de estrés son moderados o adaptativos, permite desarrollar prácticas sensibles y responsables a las demandas del niño, pero cuando excede la capacidad de respuesta o es constante y elevado, afecta de manera negativa al cuidador (en su gran mayoría madres) y el uso adecuado de estrategias de crianza.

2. Dimensiones del estrés parental:

- **Malestar de los Padres:** Es la dimensión que evalúa el grado de incomodidad y molestia que tienen los padres.
 - a) **Personalidad:** Conjunto de características o patrones que definen a una persona, es decir, pensamientos, sentimientos, actitudes y hábitos, así como la conducta de cada individuo, que de manera muy particular hacen que las personas sean diferentes a las demás.
 - b) **Creencias:** Estado de la mente en el que un individuo supone verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa.
 - c) **Autoestima:** es la valoración positiva o negativa que una persona hace de sí misma, en función de los pensamientos, sentimientos y experiencias acerca de sí propia.
 - d) **Sentido de competencia:** Convicción que se tiene de que se está lo suficientemente capacitado y preparado para poder hacer frente a cualquier situación que se nos presente, aunque sea imprevista.
 - e) **Estrategias de afrontamiento:** Grupo de respuestas específicas (pensamientos, sentimientos y acciones) que la persona utiliza para poder hacer frente a las diversas situaciones problemáticas que se le presenta y así poder reducir la tensión que esta le genera.
- **Interacción disfuncional padres – hijos:** Dimensión que evalúa la empatía, comprensión y sensibilidad hacia ciertos miembros de la familia.

- a) **Expectativas:** Es la esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito.
- b) **Conflictos:** Situaciones de enfrentamiento, pelea lucha o discusión, donde una de las partes intervinientes intenta imponerse a la otra.
- c) **Reforzamiento:** Procedimiento mediante el cual la aplicación de un estímulo (llamado reforzador) hace que aumente la probabilidad de que una conducta se repita en el futuro.
- **Adolescente difícil:** esta dimensión mide los cambios que se produce en esta etapa del desarrollo en donde se torna más difícil y le llevan a la confusión.
- a) **Temperamento:** es el carácter, la manera de ser, de reaccionar o de conducirse de una persona, manera natural con que un ser humano interactúa con el entorno.
- b) **Reacciones emocionales:** son reacciones que todos experimentamos de alegría, tristeza, miedo, ira y las compartimos con personas que nos apoyan.
- c) **Nivel de control:** grado de control de los propios impulsos y reacciones.

3. Resiliencia

Es la capacidad que tiene una persona de resistir, tolerar la presión, los obstáculos, las frustraciones y a pesar de eso hacer las cosas bien hechas y correctas. Y cuando todo parece actuar en nuestra contra superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado”.

4. Dimensiones de la resiliencia:

- **Competencia personal:** esta dimensión mide el conjunto de capacidades, conductas y estrategias, que permiten a la persona construir y valorar su propia identidad, actuar competentemente, relacionarse satisfactoriamente con otras personas y afrontar las demandas, los retos y las dificultades de la vida, pudiendo así adaptarse.
- a) **Sentirse bien solo:** nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes.
- b) **Confianza en sí mismo:** habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades, aprender a reconocer sus propias fuerzas y limitaciones.

- c) **Perseverancia:** persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo de continuar luchando y de lograr ser alguien en la vida y ser auto disciplinado.
 - **Aceptación de uno mismo y de la vida:** esta dimensión permitirá conocerse, saber cuáles son las cualidades y los defectos que nos hacen ser como somos.
 - a) **Satisfacción personal** comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a esta.
 - b) **Ecuanimidad** denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad.
5. **Familia:** Es el primer grupo al que se pertenece y del cual adquiere los valores básicos, en este es necesario lograr un progreso armónico e integral, la respuesta afectiva de uno a otro provee la recompensa básica de la vida familiar, se necesita de la construcción de bases firmes para que la familia pueda funcionar eficazmente.
6. **Adolescencia:** La adolescencia es una etapa donde las personas atraviesan por una confusión emocional, conflictos con las familias, alejamiento de la sociedad adulta, demuestran un comportamiento temerario y un rechazo de los valores adultos. Sin embargo, la investigación basada en el mundo adolescente refiere que apenas uno de cada cinco adolescentes demuestra este patrón de conducta (Diane E. Papalia 2010).
7. **La Paternidad:** El ingreso a la paternidad o maternidad es una etapa del desarrollo humano que se caracteriza por el nacimiento de un hijo, y por ende la creación de una familia nuclear. Es un acontecimiento que modifica por completo la vida de las personas porque implica hacerse responsable no sólo legal y económicamente del niño hasta que alcance su independencia, sino construir y mantener un vínculo emocional con él. Convertirse en padres es la segunda fase del ciclo vital de la familia, la cual implica integrar a un nuevo miembro, exigiendo a la pareja a ajustarse a esta nueva triada, y asumir un nuevo rol en la familia y sociedad. En un inicio ocurre una desorganización en

la pareja acompañada de estrés, la cual se reestructura a partir de la negociación de los roles parentales, la restricción de la vida social y profesional, y el reordenamiento en las relaciones con los familiares y amigos (Kaplan y O'Connor, 1993; Mossop, 2013; Osofsky y Culp, 1993; Santrock, 2006).

8. Estilos de crianza: La manera en cómo los padres establecen autoridad y ejercen su poder suele denominarse estilo de crianza (Valdés, 2007). El estilo de crianza que adoptan los padres de familia está influenciando por diferentes factores como la conducta de los hijos, la edad y el sexo de los hijos, así como la cultura y contexto en donde viven, y tiene un impacto en el desarrollo de sus hijos y en el vínculo afectivo entre ellos. Cuando los padres se enfrentan a la crianza y educación de sus hijos, van desarrollando un patrón de conductas y una manera particular de intervenir ante el comportamiento que exhiben los niños. Es así, que se va consolidando un estilo propio para criar a los niños, el cual involucra el establecimiento de disciplina y poder, reforzamiento de conductas adecuadas, grado de comunicación, apoyo, involucramiento en la vida de los hijos, etc. Estos patrones se pueden clasificar en cuatro tipos: autoritario, democrático, permisivo e inconsistente. El estrés en los padres de familia es un factor importante que influye en cómo educan a sus hijos y el trato que les dan. De manera que el estilo autoritario suele estar relacionado con padres que presentan mayor estrés, a diferencia de los padres con estilo democrático (Carver y Scheier, 1997; Deater-Deckard, 2004; Himmelstein, Graham y Weiner, 1991; Santrock, 2006).

9. El ciclo vital de la familia: La familia puede ser definida como un sistema abierto compuesto por distintos miembros con características propias que se relacionan entre sí y con el entorno, generando una interacción circular en la que se influyen mutuamente y retroalimentan. Un cambio en una de las partes afecta a las otras y produce modificación en todo el sistema, así como un cambio en el todo afecta a cada parte. (Bronfenbrenner, 1987; Minuchin, 1999; Santrock, 2006; Valdés, 2007). Para lograr estas funciones, es necesario que los padres de familia dediquen tiempo a sus hijos, estimulen su desarrollo y propicien interacciones habituales que les permita crear relaciones armoniosas

y estrechas. A lo largo del tiempo, la familia evoluciona en seis etapas, usualmente ligadas al desarrollo propio de cada miembro, especialmente el de los hijos. Cada fase implica una serie de crisis que exigen una reestructuración en la familia para mantener su continuidad y apoyar el crecimiento, a la misma vez que se va adaptando a los cambios de la sociedad. La funcionalidad de la familia depende entonces de la flexibilidad y capacidad para transformarse sin dejar de ser el marco de referencia para sus miembros (Bronfenbrenner, 1987; Santrock, 2006; Valdés, 2007). Ante estas situaciones, es inevitable que surjan conflictos y que los subsistemas se vean amenazados, refutando “la concepción habitual e idealizada de la familia como la que no produce estrés” (Minuchin, 1999).

Como **primera etapa del ciclo vital familiar, se encuentra la unión de una nueva pareja** que se compromete a formar un núcleo familiar, luego de haberse desprendido de sus familias de origen. En este momento, se desarrolla el subsistema conyugal en el cual se reorganizan los roles, metas y relaciones con los demás, se establecen nuevas rutinas, y acuerdos, y se da una acomodación por ambas partes para lograr una complementariedad y nuevo sentido de pertenencia. En esta etapa se van constituyendo las primeras pautas transaccionales, que son formas de regular la conducta del otro, siendo necesario establecer límites para protegerse de la interferencia de las demandas de otros sistemas (Minuchin, 1999).

La segunda etapa, la cual será detallada a mayor profundidad en la siguiente subsección, corresponde a **una fase de expansión** en la que la pareja al tener hijos, produce el subsistema parental que modifica de alguna manera el funcionamiento del subsistema conyugal. Esta fase implica integrar un tercer miembro, definir y negociar los roles parentales, responsabilizarse por el cuidado de una nueva persona e ir adaptándose a los cambios evolutivos propios del hijo.

La tercera etapa del ciclo vital familiar corresponde a una fase de estabilidad en la cual ocurre la crianza de los hijos y el acompañamiento de los padres en su crecimiento. Es posible que surja un nuevo subsistema, siendo el

fraterno cuando se tienen dos o más hijos. En esta etapa es necesario equilibrar el hogar con el mundo externo, especialmente con el ingreso a la escuela y manejar la separación.

Cuando los hijos conquistan la adolescencia, se da la cuarta etapa en la cual se ven amenazados los límites y la autoridad, ya que las demandas del adolescente entran en conflicto con las de los padres, resultando necesario establecer un equilibrio entre el control y la autonomía. Por lo tanto, las reglas que regían en una etapa anterior tienen que redefinirse y adecuarse a esta nueva situación.

La quinta etapa se relaciona con el concepto de “nido vacío”, pues los hijos alcanzan la adultez y deciden independizarse, por lo que la relación parento-filial exige una nueva reorganización. Los hijos usualmente constituyen sus propios núcleos familiares y los padres disponen más tiempo libre para reconectarse como pareja y dedicarse a otras actividades que podrían haber dejado por un tiempo, aunque es posible que también pueda surgir una sensación de soledad en ellos.

La última etapa del ciclo vital de la familia implica enfrentarse a la jubilación, enfermedad y muerte, y es cuando los padres pueden convertirse en abuelos y los hijos asumir el rol de cuidador de ellos (Santrock, 2006; Valdés, 2007). Debido a los distintos cambios sociales, políticos, económicos y tecnológicos, el concepto de familia ha ido transformándose, dando lugar a diferentes tipos de estructuras familiares, como por ejemplo la nuclear, extensa, ensamblada, monoparental, etc., y no necesariamente todas atraviesan estas etapas de manera lineal (Marcos, 2010; Millán, 1996; Santrock, 2006; Valdés, 2007). No obstante, la familia como unidad básica de la sociedad continúa siendo de gran importancia para el desarrollo saludable del ser humano.

3 Hipótesis

3.1 Hipótesis general

El estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de emergencias Pediátricas en el año 2017.

3.2 Hipótesis específicas

1. El malestar de los padres del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.
2. La interacción disfuncional padres-hijo del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.
3. El adolescente difícil del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

CAPITULO III. MÉTODOS

1. Tipo de Investigación

El estudio fue de tipo aplicada, donde buscó dar conocimiento importante para la solución de los problemas en las diversas áreas.

2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es Correlacional: donde se basa en describir y analizar el impacto que ocasiona el estrés parental en el nivel de resiliencia de los Adolescentes internados en el Hospital Emergencias Pediátricas, 2017.

3. Diseño de Investigación

El diseño de esta investigación es no experimental con corte transversal:

No experimental; ya que no es posible manipularlo de forma intencional, de una a otra variable para ver su efecto sobre las mismas. Por el contrario, la investigadora solo realizó observación de las variables para luego analizarlas.

Diseño transversal, se recolectaron datos en un tiempo específico, el cual fue determinado por la investigadora.

4. Variables

Variable Independiente: Estrés Parental

El estrés es un sentimiento de tensión física o emocional, que puede provenir de cualquier situación o pensamiento que haga sentir frustración, enojo o angustia, debido a que no se está obteniendo el resultado esperado.

Variable Dependiente: Resiliencia

Capacidad que tiene una persona de resistir, tolerar la presión, los obstáculos, las frustraciones y a pesar de eso hacer las cosas bien hechas y correctas. Y cuando todo parece actuar en nuestra contra superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado.

5. Estrategia de la prueba de hipótesis

Se usarán:

Criterios de inclusión:

- Los adolescentes, que son los comprendidos entre 10 a 19 años de edad. (según la OMS y UNICEF).
- Escogidos al azar y que se encuentran internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, los cuales pueden brindar una información fidedigna.
- Padres del adolescente internado en el Hospital Emergencias Pediátricas.

Criterios de exclusión: serán los niños de 0 años a 9 años y 11 meses, por no contar con la capacidad individual para desarrollo encuesta o un test y a los adolescentes ausentes (entraron sala de operaciones o salieron a una interconsulta a otro Hospital) al momento de la encuesta

Criterios de eliminación: Encuestas incompletas o mal llenadas por los adolescentes y los padres.

6. Población

Son 110 adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017 y a sus padres que presentaron la problemática.

7. Muestral

Los criterios para seleccionar el tamaño de la muestra, son los siguientes:

- Población: 110
- Nivel de confianza: 95%
- Error de muestreo: 5%
- Tamaño de la muestra: 86

8. Técnicas de investigación

Para iniciar la recolección de datos se siguieron las siguientes tareas específicas:

- a) Se solicitó la aprobación del proyecto a la Universidad Nacional Federico Villareal.
- b) Se solicitó autorización para la ejecución del estudio al director del Hospital de Emergencias Pediátricas.

- c) Se solicitó el permiso de aplicación del Test dirigido a la Jefatura de Servicio Social de la institución sanitaria.
- d) Se identificaron y seleccionaron a los padres y los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, respetando los criterios de inclusión y exclusión.
- e) Previo a la aplicación de los cuestionarios, se solicitó la firma del consentimiento informado a los padres de familia seleccionados y a la vez autorizar para la aplicación de la encuesta a sus hijos adolescentes.
- f) Finalmente, completados los cuestionarios tanto a los padres como a los hijos adolescentes, se tabularon los resultados en la matriz de datos para su posterior análisis.

9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó las técnicas: Los instrumentos que se eligieron para la investigación fueron:

➤ **Escala de Estrés Parental de Abidin, R.R (1993)**

Nombre del instrumento: Índice de Estrés Parental de Abidín /versión corta

Autor del instrumento: Abidín (1995) adaptado en Lima Metropolitana por Sánchez (2015) en la Universidad de Lima.

Objetivo del instrumento: Medir el nivel de estrés parental en tres dominios: Malestar paternal, interacción disfuncional entre padres e hijos, y características de los hijos.

Características y modo de aplicación: El cuestionario está diseñado con 24 ítems, divididos en tres dimensiones de la variable: características de los padres, (7 ítems) interacción disfuncional entre padres e hijos (6 ítems), y características de los hijos o adolescente difícil (11 ítems).

Cada ítem tiene cinco alternativas de respuesta múltiple en escala Likert:

| | | |
|--------------------------|---|-----|
| Totalmente en Desacuerdo | : | TD |
| En desacuerdo | : | ED |
| No estoy Seguro(a) | : | NS |
| De acuerdo | : | DA |
| Totalmente de Acuerdo | : | TA. |

Procedimiento: Los padres de familia luego de leer y firmar el consentimiento informado deberán desarrollar el cuestionario en forma individual, consignando los datos solicitados de acuerdo a las indicaciones para el desarrollo del instrumento de evaluación. El cuestionario se aplicará de manera personal, a cada padre o madre de familia.

Baremos o niveles y rangos:

De la Variable: Igual o mayor al PC 85 : Significación Clínica

Menor al PC 85 : Rango Normal

El puntaje máximo que se puede alcanzar para la prueba total es 120 y el mínimo es 24. Para la dimensión Malestar de los Padres es 35 como máximo y 7 como mínimo, para Interacción Disfuncional Padre-Hijo la puntuación máxima es 30 y mínima es 6, y para Adolescente Difícil 55 es el máximo y 11 el mínimo.

Tabla 001: Organización de ítems por dimensiones e indicadores del Estrés Parental.

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS |
|------------------------|--|------------------------------|-----------------------------------|
| ESTRÉS PARENTAL | MALESTAR DE LOS PADRES | Personalidad | 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | Creencias | |
| | | Autoestima | |
| | | Sentido competencia | |
| | | Estrategias de Afrontamiento | |
| | INTERACCION DISFUNCIONAL PADRE-HIJO | Expectativas | 8,9,10,11,12,13 |
| | | Reforzamiento | |
| | | Conflictos | |
| | ADOLESCENTE DIFÍCIL | Temperamento | 14,15,16,17,18,19, 20,21,22,23,24 |
| Reacciones emocionales | | | |
| Nivel de control | | | |

Fuente: Fuente: Abibin, R. R.,(1993) adaptado en lima metropolitana (Sánchez, 2015)

➤ **Escala de Resiliencia de Wagnild y Young**

El instrumento aplicado para la presente investigación es la “Escala de Resiliencia” de los autores creada inicialmente en 1988 y revisada finalmente por ellos mismos en 1993. Dicho instrumento de procedencia de Estados Unidos, fue adaptado posteriormente por Novella en el 2002.

Es un instrumento dirigido para adolescentes, jóvenes y adultos, el cual es aplicado en forma individual y/o colectiva, con una duración de 25 a 30 minutos y está compuesta de 25 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo y un máximo de acuerdo es 7. Los participantes indican el grado de conformidad con el ítem.

En desacuerdo : 1 al 3
 Neutral : 4
 De acuerdo : 5 al 7

Todos los ítems son calificados positivamente, los más altos puntajes serán indicadores de mayor resiliencia. El Rango de puntaje varía entre 25 y 175 puntos.

Nivel bajo : 25 a 75
Nivel medio : 76 a 125
Nivel alto : 126 a 175.

Tabla 002: Organización de ítems por dimensiones e indicadores de la Resiliencia.

| VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | ITEMS |
|--------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------|
| RESILIENCIA | COMPETENCIA PERSONAL | Sentirse bien solo | 3,5,19 |
| | | Confianza en sí mismo | 6,9,10,13,17,18,24 |
| | | Perseverancia | 1,2,4,14,15,20,23 |
| | ACEPTACIÓN DE UNO MISMO | Satisfacción personal | 16,21,22,25 |
| | | Ecuanimidad | 7,8,11,12 |

Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos recolectados fue a través del programa estadístico SPSS versión 25, los cuales fueron codificados y categorizados.

Y en relación al análisis de datos, estas fueron divididas en dos análisis univariadas y bivariadas, de las cuales se usó: el Análisis **bivariadas**, pudiéndose observar a través de este análisis la relación que existe entre el estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, para ello se aplicó la prueba de correlación de Spearman. Para esta investigación se utiliza el nivel de significancia que es el valor $p < 0,05$, que es igual al 5%, determinando así la existencia de significancia en la relación entre las variables.

Tabla N° 003. Grado de correlación de Spearman.

| Rango de r | Significado |
|-------------------|-------------------------|
| 0 - 0.25 | Escasa o nula |
| 0.25 - 0.50 | Débil |
| 0.51 - 0.75 | Entre moderada y fuerte |
| 0.76 - 1.00 | Entre fuerte y perfecta |

CAPÍTULO IV. PRESENTACION DE RESULTADOS

1. Contrastación de hipótesis

Prueba de Hipótesis General

Ho: el estrés parental **no** se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Hi: el estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Tabla N° 004. Prueba de correlación de Spearman del estrés parental y el nivel de resiliencia del adolescente.

| COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | | NIVEL DE RESILIENCIA |
|----------------------------|---------------|----------------------|
| ESTRÉS PARENTAL | r de Spearman | 696 |
| | p-valor | - 0,04 |
| | N | 86 |

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

En la Tabla N° 004, debido que el valor $p < -0,04$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, con un máximo de error de -5%, podemos afirmar que el estrés parental se relaciona de forma significativa inversa con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Prueba de Hipótesis Específica 1:

Ho: El malestar de los padres del estrés parental **no** se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

Hi: El malestar de los padres del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

Tabla N° 005. Prueba de correlación de Spearman entre la relación malestar de los padres del estrés parental con el nivel de resiliencia del adolescente.

| COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | | NIVEL DE RESILIENCIA |
|-----------------------------------|---------------|----------------------|
| MALESTAR DE LOS PADRES | r de Spearman | 0,632 |
| | p-valor | -0,01 |
| | N | 86 |

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

En la Tabla N°005, debido que el valor $p < -0.01$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). Es decir, con un máximo de errores de -5%. Podemos afirmar que ambas variables se relacionan, demostrando que el malestar de los padres del estrés familiar se relaciona de manera significativa inversa con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Prueba de Hipótesis Específica 2:

Ho: La interacción disfuncional padre/hijo del estrés parental **no** se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

Hi: La interacción disfuncional padre/hijo del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

Tabla N° 006. Prueba de correlación de Spearman entre la relación interacción disfuncional padre/hijo del estrés parental con el nivel de resiliencia

| COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | | NIVEL DE RESILIENCIA |
|--|---------------|----------------------|
| INTERACCIÓN DISFUNCIONAL PADRE / HIJO | r de Spearman | 0,523 |
| | p-valor | -0,01 |
| | N | 86 |

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

En la Tabla N°006, debido que el valor $p < -0.01$, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la del investigador (Hi). Es decir, con un máximo de error del -5%, podemos afirmar que ambas variables se relacionan, demostrando que la interacción disfuncional padre/hijo del estrés parental se relaciona de manera significativa inversa con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Prueba de Hipótesis Específica 3:

Ho: El adolescente difícil del estrés parental **no** se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

Hi: El adolescente difícil del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017.

Tabla N° 007. Prueba de correlación de Spearman entre el adolescente difícil de estrés parental y el nivel de resiliencia del adolescente

| COEFICIENTE DE CORRELACIÓN | | NIVEL DE RESILIENCIA |
|--------------------------------|---------------|----------------------|
| ADOLESCENTE DIFÍCIL | r de Spearman | 0,510 |
| | p-valor | -0,03 |
| | N | 86 |

Fuente: Elaboración Propia

Toma de decisión

En la Tabla N° 007, debido que el valor $p < -0.03$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la del investigador (H_1). E decir, con un máximo de error de -5%, podemos afirmar que ambas variables se relacionan, demostrando que el adolescente difícil del estrés parental se relaciona de manera significativa inversa con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

2. Análisis e interpretación de resultados

Para el análisis e interpretación de los datos de la investigación, se evaluó el estrés parental y el nivel de resiliencia, a una muestra de 86 padres y a sus hijos adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Tabla N° 008: Características generales de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| Características Sociodemográficas del Adolescente | | | |
|--|------------|----|-------|
| | | n | % |
| Sexo | Masculino | 42 | 48,8% |
| | Femenino | 44 | 51,2% |
| Edad Adolescente | 11 - 13 | 45 | 52,3% |
| | 14 - 16 | 36 | 41,9% |
| | 17 - 19 | 5 | 5,8% |
| Nivel de Estudios | Primaria | 17 | 19,8% |
| | Secundaria | 63 | 73,3% |
| | Superior | 6 | 7,0% |

Tabla N°008: La presente tabla representa las características generales de los 86 adolescentes, de los cuales 51.2% fueron del sexo femenino, la edad promedio es de 11-13 años en un 52.3% y el 73.3% cursan nivel secundario.

Tabla N°009: Características generales de los padres del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| Características Sociodemográficas del padre | | n | % |
|--|-------------------------|------|-------|
| Padre/Madre | Padre | 24 | 27,9% |
| | Madre | 62 | 72,1% |
| Edad Padres | 27 - 35 | 29 | 33,7% |
| | 36 - 44 | 36 | 41,9% |
| | 45 - 53 | 21 | 24,4% |
| Procedencia | Ate | 3 | 3,5% |
| | San Juan de Lurigancho | 12 | 14,0% |
| | San Juan de Miraflores | 11 | 12,8% |
| | La Victoria | 8 | 9,3% |
| | Comas | 7 | 8,1% |
| | Los Olivos | 1 | 1,2% |
| | Villa El Salvador | 11 | 12,8% |
| | El Agustino | 8 | 9,3% |
| | Independencia | 5 | 5,8% |
| | Huáycan | 5 | 5,8% |
| | Santa Anita | 2 | 2,3% |
| | Surco | 2 | 2,3% |
| | San Luis | 1 | 1,2% |
| | Chorrillos | 2 | 2,3% |
| | Chosica | 3 | 3,5% |
| | Villa María del Triunfo | 3 | 3,5% |
| San Martín de Porras | 2 | 2,3% | |

Tabla N°009: Representa las características generales de los 86 padres de los adolescentes encuestados, entre ellas priman las madres en un 72.1%, las edades de los padres es de 36- 44 años de edad en un 41.9% y el lugar de procedencia de mayor afluencia al hospital de emergencias pediátricas son los distritos de San Juan de Lurigancho en un 14.0%, seguido de los distritos como San Juan de Miraflores y Villa el Salvador en un 12.8% c/u respectivamente.

Tabla N°10: Estrés Parental de los padres de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017

| | RANGO NORMAL | | SIGNIFICACION CLINICA (Elevado) | | TOTAL | |
|--|------------------------|-----------|---------------------------------|----|-------|----|
| | ESTRÉS PARENTAL | 64 | 74,4% | 22 | 25,6% | 86 |

Tabla N°10: Se observa que el 74.4% de los padres encuestados refieren tener un rango normal de estrés parental y un 25.6% indican tener un estrés parental elevado, generado por los diversos elementos estresores que se les presenta en la vida cotidiana, como es la enfermedad de sus hijos, la situación socioeconómica, el desempleo entre otras.

Tabla N°11: Edad y nivel de estrés parental de los padres de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017

| | | NIVEL DE ESTRES PARENTAL | | | | | |
|---------------------------|---------|--------------------------|-------|---------------------------------|-------|-------|--------|
| | | Rango Normal | | Significación Clínica (elevado) | | Total | |
| EDAD DE LOS PADRES | 27 - 35 | 24 | 27,9% | 5 | 5,8% | 29 | 33,7% |
| | 36 - 44 | 23 | 26,7% | 13 | 15,1% | 36 | 41,9% |
| | 45 - 53 | 17 | 19,8% | 4 | 4,7% | 21 | 24,4% |
| | Total | 64 | 74,4% | 22 | 25,6% | 86 | 100,0% |

Tabla N°11: Se observa que el mayor porcentaje de padres que presentan un rango normal de estrés están comprendidos entre los 27 – 35 años de edad con un 27,9%, y el 15,1% de padres que presentan un estrés elevado está comprendido entre los 36 – 44 años de edad.

Tabla N°12: Relación padre/ madre con el nivel de estrés parental de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| | | NIVEL DE ESTRES PARENTAL | | | | | |
|-----------------------|-------|--------------------------|-------|---------------------------------|-------|-------|--------|
| | | Rango Normal | | Significación Clínica (elevado) | | Total | |
| PADRE / MADRES | Padre | 19 | 22,1% | 5 | 5,8% | 24 | 27,9% |
| | Madre | 45 | 52,3% | 17 | 19,8% | 62 | 72,1% |
| | Total | 64 | 74,4% | 22 | 25,6% | 86 | 100,0% |

Tabla N°12: Se observa que el mayor porcentaje de padres encuestados que presentan un mayor nivel de estrés es la madre con un 72,1% y el padre un 27,9%, lo que explica que la madre es la que mayormente se encarga del cuidado y crianza de los hijos.

Tabla N°13: El nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| NIVEL DE RESILIENCIA | NIVEL BAJO | | NIVEL MEDIO | | NIVEL ALTO | | TOTAL | |
|----------------------|------------|---|-------------|----|------------|----|-------|----|
| | | 0 | 0,0% | 36 | 41,9% | 50 | 58,1% | 86 |

Tabla N°013: Se observa que el 58.1% de los adolescentes encuestados refieren contar con un nivel de resiliencia alto, seguido del 41,9% con un nivel de resiliencia medio, donde el adolescente a pesar de vivir con padres estresados, se mantienen en un nivel alto de resiliencia resistiendo y tolerando la presión por parte de sus padres, así como los obstáculos que se le presentan, proyectándose que hacer en un futuro y poder lograr sus proyectos y expectativas.

Tabla N°14: Relación edad con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| | | NIVEL DE RESILIENCIA | | | | | | Total | |
|----------------------|---------|----------------------|------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | NIVEL BAJO | | NIVEL MEDIO | | NIVEL ALTO | | | |
| EDAD DEL ADOLESCENTE | 11 - 13 | 0 | 0,0% | 23 | 26,7% | 22 | 25,6% | 45 | 52,3% |
| | 14 - 16 | 0 | 0,0% | 12 | 14,0% | 24 | 27,9% | 36 | 41,9% |
| | 17 - 19 | 0 | 0,0% | 1 | 1,2% | 4 | 4,7% | 5 | 5,8% |
| | Total | 0 | 0,0% | 36 | 41,9% | 50 | 58,1% | 86 | 100,0% |

Tabla N°14: Se observa que la edad promedio de los adolescentes encuestados que presentan un mayor nivel de resiliencia del 27,9% son los de 14 – 16 años de edad, seguido de un nivel medio de resiliencia del 26,7% los adolescentes encuestados entre las edades de 11 – 13 años.

Tabla N°15: Relación entre el sexo y nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| | | NIVEL DE RSESIENCIA | | | | | | Total | |
|----------------------|-----------|---------------------|------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | NIVEL BAJO | | NIVEL MEDIO | | NIVEL ALTO | | | |
| SEXO DEL ADOLESCENTE | Masculino | 0 | 0,0% | 20 | 23,3% | 22 | 25,6% | 42 | 48,8% |
| | Femenino | 0 | 0,0% | 16 | 18,6% | 28 | 32,6% | 44 | 51,2% |
| | Total | 0 | 0,0% | 36 | 41,9% | 50 | 58,1% | 86 | 100,0% |

Tabla N°15: Se observa que los adolescentes que presentan un nivel de resiliencia alto son los del sexo femenino con un 51,2%, seguido de un 48,8% del sexo masculino.

Tabla N°16: Relación entre el nivel de estudios con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias el de Pediátricas en el año 2017.

| | | NIVEL DE RESILIENCIA | | | | | | | |
|------------------|------------|----------------------|------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | NIVEL BAJO | | NIVEL MEDIO | | NIVEL ALTO | | Total | |
| NIVEL DE ESTUDIO | Primaria | 0 | 0,0% | 13 | 15,1% | 4 | 4,7% | 17 | 19,8% |
| | Secundaria | 0 | 0,0% | 20 | 23,3% | 43 | 50,0% | 63 | 73,3% |
| | Superior | 0 | 0,0% | 3 | 3,5% | 3 | 3,5% | 6 | 7,0% |
| | Total | 0 | 0,0% | 36 | 41,9% | 50 | 58,1% | 86 | 100,0% |

Tabla N°16: Se observa que los adolescentes que presentan un nivel de resiliencia alto, pertenecen al nivel secundaria con un 73,3%, seguidos del nivel primaria con un 19,8% y solo el 7% cuentan con nivel superior.

Tabla N° 17: Relación del estrés parental con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| | | NIVEL DE RESILIENCIA | | | | | | | |
|-----------------|---------------------------------|----------------------|------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | NIVEL BAJO | | NIVEL MEDIO | | NIVEL ALTO | | TOTAL | |
| ESTRES PARENTAL | Rango Normal | 0 | 0,0% | 26 | 30,2% | 38 | 44,2% | 64 | 74,4% |
| | Significación Clínica (Elevado) | 0 | 0,0% | 10 | 11,6% | 12 | 14,0% | 22 | 25,6% |
| | Total | 0 | 0,0% | 36 | 41,9% | 50 | 58,1% | 86 | 100,0% |

Tabla N°17: Se observa que el 74,4% del total de los padres que tienen un rango normal de estrés generados por las diversos responsabilidades y obligaciones que tienen en cuanto a la crianza de los hijos, los adolescentes encuestados presentan un nivel alto de resiliencia del 44.2%, es decir a pesar de la presión que ejercen sus padres, los obstáculos o frustraciones que se les presentan logran superarlas y salir fortalecidos o incluso transformados.

Tabla N°018: La relación de las dimensiones del estrés parental con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

| | | NIVEL DE RESILIENCIA | | | | | | | |
|------------------------|--|----------------------|------|-------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | NIVEL BAJO | | NIVEL MEDIO | | NIVEL ALTO | | TOTAL | |
| ESTRES PARENTAL | MALESTAR DE LOS PADRES | 0 | 0,0% | 11 | 12,8% | 14 | 16,3% | 25 | 29,1% |
| | INTERACCION DISFUNCIONAL PADRE/HIJO | 0 | 0,0% | 6 | 7,0% | 7 | 8,1% | 13 | 15,1% |
| | ADOLESCENTES DIFICILES | 0 | 0,0% | 19 | 22,1% | 29 | 33,7% | 48 | 55,8% |
| | TOTAL | 0 | 0,0% | 36 | 41,9% | 50 | 58,1% | 86 | 100,0% |

Tabla N°18: Se observa que en la variable de estrés parental de la dimensión adolescente difícil generado por los padres es en un 55,8% pese a eso los adolescentes tiene un nivel alto de resiliencia en un 33.7%. Seguido del malestar de los padres en un 29,1% pese a eso sus hijos los adolescentes cuentan con un nivel de resiliencia alto en un 16.3%; por último, en la dimensión interacción disfuncional padre/hijo que es en un 15.1% pese a eso el nivel de resiliencia del adolescente es alto también en un 8.1%.

CAPITULO V.

Discusión

El presente trabajo de investigación, se ha realizado a una muestra de 86 adolescentes que acuden al hospital de emergencias pediátricas con diversos problemas de salud y a sus padres, ya que en la mayoría de los casos son los padres quienes vienen con ellos, trayendo consigo una gran carga emocional por la preocupación de tener a su hijo enfermo quienes en algunos casos son hospitalizados y en ocasiones llegando a ser su estado delicado por el cual tiene que permanecer internado en el hospital de emergencias pediátricas, cuya permanencia puede ser corta o prolongada, factores que desencadenan estrés entre los padres y eso aunado a las múltiples obligaciones y responsabilidades que tienen en sus hogares y con sus otros hijos, la situación económica, el de organizarse para compartir sus horas con el menor hospitalizado y sus obligaciones como padres son algunos de los factores estresantes que atraviesan y vemos como a pesar de ello el adolescente muestra una actitud resiliente para afrontar esas adversidades que día a día ocurren en sus hogares, es por eso que se buscó determinar la relación entre el estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes. Para alcanzar los objetivos de esta investigación, se utilizó el Cuestionario de Estrés Parental de Abidin (1995) y la escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993).

Respecto al nivel de resiliencia que presentan los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, los resultados demostraron, que la mayoría de los adolescentes manifestaron indicadores de resiliencia alto en un 58.2%,

siendo este más resaltante en las mujeres en un 32.6%, que en los hombres en un 25.6%.

Respecto a la relación entre *el estrés parental y el nivel de resiliencia* del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas, los resultados establecieron que la mayoría de los adolescentes en un 58.1% presentan nivel de resiliencia alto, pese a contar con un estrés parental de rango normal en un 74.4%. Determinándose que si existe relación entre el estrés parental de manera significativa ($p < 0.04$) inversa entre moderado y fuerte ($r = 0.696$) con el nivel de resiliencia.

Respecto a la relación de la dimensión *malestar de los padres del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes* internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, los resultados evidenciaron que la dimensión malestar de los padres presentaron un 29.1% en cuanto a su nivel de estrés, pese a su malestar e incomodidad que presentan en la crianza de sus hijos adolescentes, el nivel de resiliencia del adolescente está en un nivel alto en un 16.3%. Demostrando así que el malestar de los padres del estrés parental se relaciona de manera significativa ($p < 0.01$) inversa entre moderada y fuerte ($r = 0.632$) con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Respecto a la *relación interacción disfuncional padre/hijo del estrés parental y el nivel de resiliencia* de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, los resultados evidenciaron que la interacción disfuncional entre

padre/hijo es en un 15.1% del estrés parental a diferencia del resto de las dimensiones, ya que pese a la falta de empatía, comprensión y sensibilidad que presentan los padres, el nivel de resiliencia del adolescente es alto en un 8.1%. Demostrando que la interacción disfuncional padre/hijo del estrés parental se relaciona de manera significativa ($p < -0.1$) inversa entre moderada y fuerte ($r = 0,523$) con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Respecto a la dimensión *adolescente difícil del estrés parental y el nivel de resiliencia* de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, los resultados evidenciaron que la adolescencia difícil en el estrés parental es de 55.8%, pese a los cambios en el temperamento, reacciones emocionales y el nivel de control que presenta el adolescente su nivel de resiliencia sigue siendo alto en un 33.7%. Demostrando que la dimensión *adolescente difícil del estrés parental* se relaciona de manera significativa ($p < -0.03$) inversa entre moderada y fuerte ($r = 0,510$) con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.

Conclusiones

- Demostró que si existe relación entre el estrés parental de manera significativa ($p < -0.04$) inversa entre moderado y fuerte ($r = 0.696$) con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017. Donde el rango normal de estrés es mayor, y mayor es el nivel de resiliencia del adolescente.
- Demostrando así que el malestar de los padres del estrés parental se relaciona de manera significativa ($p < -0.01$) inversa entre moderada y fuerte ($r = 0.632$) con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017. Donde a mayor el malestar de los padres, mayor es el nivel de resiliencia del adolescente.
- Demostrando que la interacción disfuncional padre/hijo del estrés parental se relaciona de manera significativa ($p < -0.1$) inversa entre moderada y fuerte ($r = 0,523$) con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017. Donde a mayor interacción disfuncional padre/hijo, mayor es el nivel de resiliencia del adolescente.
- Demostrando que la dimensión adolescente difícil del estrés parental se relaciona de manera significativa ($p < -0.03$) inversa entre moderada y fuerte ($r = 0,510$) con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017. Donde a mayor es la relación adolescente difícil, mayor es el nivel de resiliencia del adolescente.

Recomendaciones

- Se debe elaborar programas integrales preventivos – promocionales que permitan fortalecer y mejorar el nivel de estrés que presentan los padres involucrando al adolescente y al equipo multidisciplinario donde participe la trabajadora social, terapeuta familiar y psicólogo y puedan abordar la problemática en mención de manera que se aplique estrategias de intervención temprana, y puedan los padres manejar el nivel de estrés y que hacer frente al mismo, logrando que la familia se sienta unida emocionalmente y de esta manera poder disminuir los niveles de estrés y reforzar más la resiliencia del adolescente.
- Organizar talleres que permitan a los padres el reconocimiento de las diferentes formas en que se manifiesta el estrés, sus consecuencias y cómo manejarlos.
- Elaborar programas dirigidos a los padres de familia, donde pueden aprender un estilo de crianza efectivo y mejorar la relación con sus hijos e hijas adolescentes, ya que esta es una etapa del adolescente de muchos cambios y conflictos entre padres e hijos.
- Se les recomienda a los adolescentes participar en diversas actividades académicas, deportivas, religiosas y culturales que les permitan reforzar y aumentar la confianza en sí mismos/as, la satisfacción personal, la perseverancia, la ecuanimidad y la capacidad de sentirse bien solos/as, dando como resultado un mejor nivel de resiliencia.
- A la población asistente en general se le recomienda ver a estos adolescentes como las personas resilientes que son. Tomarlos en cuenta para diferentes proyectos y actividades donde tengan la oportunidad de realizarse y reforzar el manejo ante diversas situaciones que se les presente.
- A los profesionales de la salud se les recomienda utilizar programas y terapias enfocadas en resiliencia, especialmente en adolescentes que constantemente se enfrentan a adversidades.

Bibliografía

- Abidin, R. (1995). *Parenting stress index (PSI) manual Pediatric Psychology*. Estados Unidos: Charlottesville.
- Abidin, R. R. (1993). *Parenting Stress Index - Short Form: Virginia University*. Virginia - EEUU.
- Abidin, R.R, & Loyd, B. (1985). *Revision of Parenting Stress*. pepsy.
- Abidin, R.R, & Solis, M.L. (1991). *The spanish version Parenting Stress*.
- Baker, B.L, & Heller, T.L. (1996). *Preschool children with externalizing*. EStados Unidos.
- Beavers. (1981). *Un modelo sistémico de familia*. España: Publican.
- Bolaños, Valdez Loyda & Jara,Rojas Jhesica. (2016). *Clima Social Familiar y Resiliencia en los estudiantes del segundo al quinto año del nivel secundario de la Institución Educativa Aplicación Tarapoto, 2016*. Tarapoto: Universidad Peruana Unión.
- Bunge, M. (2000). *La invetigación científica: su estrategia y su filosofía, 3era edición*. México.
- Burga & Sanchez. (2016). *Inteligencia emocional y resiliencia en pacientes con cáncer de mama en el*. Lima: Universidad Peruana Unión.
- Cabrera, E. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman Caracterización. *haban cienc méd La Habana,, 8*.
- Canales Castro, V. G. (2018). *Estilos Parentales y Resiliencia en Adolescentes de Nivel Socioeconómico Bajo de Lima Metropolitana*. Lima - Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Carver, C. S. (1989). *Assessing coping strategies*. Estado Unidos.
- Cowan, C. &. (2000). *When partners become parents: the big life change for couples*. Lawrence: 2da edición.
- Crnic, K.A. & Low, C. (2002). *Everyday stresses and parenting*. In M. H. Bornstein. Nueva Jersey: M. H. Bornstein.
- Deater-Deackard, K. (. (2004). *Parenting Stress*. Yale: Yale University Press.
- DeLongis, A., Lazarus, R., Folkman. (1988). *The impact of daily stress on health*. Psychological and social resources as meditors.

- Diane E Papal. (2010). *Psicología del Desarrollo*. New York.
- Folkman, S. (1986). *The case for positive emotions in the stress process*. *Anxiety, Stress and coping*. Estados Unidos.
- Fuentes Rodriguez, P. L. (2013). *Resiliencia en los adolescents entre 15 y 17 años de edad que asisten al juzgado de primera instancia de la niñez y adolescencia del área Metropolitana*. Guatemala de La Asunción - Guatemala: Universidad Rafael Landívar.
- Grotberg. (2002). *Introducción a Nuevas Tendencias en Resiliencia*. En *Resiliencia. Descubriendo las nuevas fortalezas*. . Buenos Aires Argentina: Paidós.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación, 6ta edición*. México: McGraw-Hill.
- Holmes, T., & Rahe, R. . (1967). *The social readjustment rating scale*. *Journal of Psychosomatic Research*. Estados Unidos.
- Lazarus y Folman, R. S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Madrid: Martínez Roca.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Minuchin, S. (1999). *Terapia familiar estructural*.
- Moos y Moos, R.H. (1981). Escala de clima social familiar. EE. UU
- Morales Roncal, Angélica y Castro Cruzado Glory. (2013). Clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo, 2013. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Morrison, V. y. (2008). *Psicología de la salud*. Madrid: Pearson Educación.
- Mossop, B. (2013). *Cerebro y paternidad. Mente y cerebro*. Madrid.
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes*. Lima: UNMSM.
- Nunes, L. A. (11 de Noviembre de 2013). Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial. Portugal.

- Nunja Arroyo, M. S. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia en estudiantes de institutos técnicos superiores de la ciudad de Trujillo. *Tesis para obtener el Título Profesional de Lic. en Psicología*. Trujillo, Perú.
- Ostberg, M., & Hagekull, B. (. (2000). *structural modeling approach to the understanding of parenting stress*.
- Pineda Gonzales, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con transtornos del espectro autista*. Lima - Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú (UPCP).
- Rivera de, L. (2010). *Los síndromes de estrés*. M. Madrid.
- Ruíz, G. E. (2015). "*Relación del nivel de resiliencia y estrés en padres de niños/as con multidiscapacidad*". Quito - Ecuador: Universidad Central de Ecuador, facultad de Ciencias Psicológicas.
- Sánchez, C. (1995). *Metodología de la Investigación*. Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Sanchez, d. S. (2015). Cuestionario de estrés parental: características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familiar con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima oderna. *Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología*. Lima, Perú.
- Sandin, B. (1995). *El estrés. Manual de psicopatología*. Madrid - España: McGraw-Hill. .
- Sandín, B. (2003). *El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales*. Madrid: Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud.
- Sandín, B. (2008). *El estrés*. Madrid: MacGraw Hill Interamericana.
- Soria. (2010). *La familia y estructura familiar*.
- Trujillo Vásquez, E., & Bravo Huauya, E. (2013). *Clima Social Familiar y Resiliencia en*. Lima: Universidad Peruana Unión.
- Valdés, A. (2007). *Funciones y dinámica de la familia., Familia y desarrollo:intervenciones enterapia familia*. Mexico D..F.
- Vera, M. (2000). *Estres y ambiente familiar en niños*.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). *Development and psychometric evaluation*. Washington, Estados Unidos.

Anexo

Anexo 1. Fichas técnicas de los instrumentos a utilizar

Cuestionario de Estrés Parental (Abidin)

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

Este cuestionario contiene 24 preguntas. Lea con detenimiento cada una de ellas centrando la atención sobre su hijo(a) y lo que le preocupa de él y de su vida.

Por favor, marque con un “x” la respuesta que mejor represente su opinión:

Totalmente en Desacuerdo: **TD**
 En desacuerdo: **ED**
 No estoy Seguro(a): **NS**
 De acuerdo: **DA**
 Totalmente de Acuerdo: **TA**

| N° | Dimensiones / Items | Escala y valores | | | | |
|---|--|------------------|----|----|----|----|
| | | TD | ED | NS | DA | TA |
| Dimensión 1: Malestar paternal | | | | | | |
| 1 | Estoy entregando mucho de mi vida para cubrir las necesidades que siempre esperé para mi hijo(a) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Me siento atrapado con las responsabilidades como padre/madre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Desde que tuve a mi hijo(a) no he hecho cosas nuevas y diferentes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Desde que tengo a mi hijo(a) ya no puedo hacer las cosas que me gustaría hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Tener a mi hijo(a) ha causado más problemas de los que esperaba en mi relación con mi pareja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | No estoy tan interesado(a) en la gente como solía estar acostumbrado(a) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | No disfruto con las cosas como acostumbraba. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Dimensión 2: interacción disfuncional Padre/Madre-hijo | | | | | | |
| 8 | Siento que no le gusto a mi hijo(a) ni quiere estar cerca de mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Mi hijo(a) me sonríe mucho menos de lo que yo esperaba | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Mi hijo(a) no aprende tan rápido como la mayoría de los adolescentes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Mi hijo(a) parece que no sonríe mucho como la mayoría de los adolescentes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Mi hijo(a) no es capaz de hacer tantas cosas como yo esperaba. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|---------------|------------------------|----------------|-----------------|
| 13 | Se necesita mucho tiempo y trabajar duro para que mi hijo(a) se acostumbre a cosas nuevas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Dimensión 3: Adolescente Difícil. | | | | | | |
| 14 | Mi hijo(a) se altera y grita más a menudo que la mayoría de los adolescentes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | La mayoría de las veces despierta de mal humor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Siento que mi hijo(a) tiene un humor muy cambiante y se altera fácilmente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Mi hijo(a) reacciona bruscamente cuando sucede algo que no le gusta. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Mi hijo(a) se altera fácilmente con las cosas más pequeña. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Hay algunas cosas que hace mi hijo(a) que realmente me preocupan bastante. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Tener a mi hijo(a) ha dado lugar a más problemas de los que yo esperaba. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Mi hijo(a) me genera trabajo y preocupación. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Me he dado cuenta que con mi hijo(a) conseguir hacer algunas cosas o parar de hacer otras es | Mucho más duro de lo que esperaba | Algo más duro | Tan duro como esperaba | Algo más fácil | Mucho más fácil |
| 24 | Piensa con cuidado y marca el número de cosas que te molestan de tu hijo(a). | (1-3) 1 | (4-5) 2 | (6-7) 3 | (8-9) 4 | (10+) 5 |

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (1993)
Adaptado por Novella (2002)

Edad: _____ **Sexo:** Masculino Femenino

Procedencia: _____

Nivel de Estudios: Primaria Secundaria Superior

| ITEMES | EN DESACUERDO | | | NEU - TRAL | DE ACUERDO | | |
|--|---------------|---|---|------------|------------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 |
| • Cuando planeo algo lo realizo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Generalmente me las arreglo de una manera u otra. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Dependo más de mí mismo que de otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Puedo estar solo si tengo que hacerlo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Me siento orgulloso/a de haber logrado cosas en mi vida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Usualmente veo las cosas a largo plazo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Soy amigo de mí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Soy decidido/a | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Rara vez pregunto cuál es la finalidad de todo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Tomo las cosas una por una. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Tengo autodisciplina. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Me mantengo interesado en las cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Por lo general, encuentro algo de qué reírme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Generalmente puedo ver una situación de varias maneras. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Mi vida tiene significado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Tengo la energía para hacer lo que debo hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| • Acepto que hay personas a las que yo no les agrado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Anexo 2: Matriz de Consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLE E INDICADORES | | | ÍTEMS | METODOLOGÍA |
|--|--|---|---|--|--|--|---|
| | | | VARIABLE | DIMENSIONES | INDICADORES | | |
| <p>Problema General ¿En qué medida el estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año, 2017?</p> | <p>Objetivo general Determinar la relación del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.</p> | <p>Hipótesis general El estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de emergencias Pediátricas en el año 2017.</p> | <p>Variable independiente: Estrés parental</p> | <p>Malestar de los padres</p> <p>Interacción disfuncional padres - hijo</p> <p>Adolescente difícil</p> | <ul style="list-style-type: none"> • personalidad • Creencias • Autoestima • Sentido de competencia • Estrategias de afrontamiento • Expectativas • Reforzamiento • Conflictos • Temperamento • Reacciones emocionales • Nivel de control | <p>1,2,3,4,5,6,7</p> <p>8,9,10,11,12,13</p> <p>14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24</p> | <p>• TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicativa</p> <p>• NIVEL Correlacional</p> <p>• DISEÑO No experimental de corte transversal</p> <p>• POBLACIÓN 110 adolescentes internados en el año 2017 Nivel de confianza: 95% Margen de error:5%</p> <p>• TAMANO DE LA MUESTRA Muestra: 86 Adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas y sus padres.</p> <p>• INSTRUMENTO Escala de estrés parental (Abidin)</p> <p>Escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993)</p> |
| <p>Problema Específico ¿En qué medida el malestar de los padres del estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017?</p> <p>¿En qué medida la interacción disfuncional padres - hijo del estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017?</p> <p>¿En qué medida el adolescente difícil del estrés parental se relaciona con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas, 2017?</p> | <p>Objetivos Específicos Determinar la relación del malestar de los padres del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas en el año 2017</p> <p>Determinar la relación de la interacción disfuncional padres-hijo del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas en el año 2017.</p> <p>Determinar la relación adolescente difícil del estrés parental y el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el hospital de emergencias pediátricas en el año 2017.</p> | <p>Hipótesis Específicas El malestar de los padres del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.</p> <p>La interacción disfuncional padres-hijo del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.</p> <p>El adolescente difícil del estrés parental se relaciona significativamente con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital de Emergencias Pediátricas en el año 2017.</p> | <p>Variable dependiente: Resiliencia</p> | <p>Competencia Personal</p> <p>Acceptación de uno mismo</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Sentirse bien solo • Confianza en sí mismo • Perseverancia • Satisfacción personal • Ecuanimidad | <p>3, 5, 19</p> <p>6,9,10,13,17,18,24</p> <p>1,2,4,15,20,23</p> <p>16,21,22,25</p> <p>7,8,11,12</p> | |

El estrés parental y su relación con el nivel de resiliencia del adolescente internado en el hospital de emergencias pediátricas, 2017.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a su menor hijo/a participar en un estudio con la finalidad de conocer la relación del estrés parental y el nivel de resiliencia del adolescente. Más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de mejora que promuevan el desarrollo integral de los adolescentes.

Procedimientos: Si usted acepta la participación de su menor hijo/a en este estudio, se le entregará un cuestionario que le tomará aproximadamente 30 minutos en ser llenado y será realizado en las instalaciones del Hospital de Emergencias Pediátricas.

Riesgos y Beneficios: No existirá riesgo alguno respecto a la participación de su menor hijo/a en esta investigación, pues solo se le pedirá llenar un cuestionario con una serie de preguntas. Asimismo, su participación no producirá remuneración y/o pago de ningún tipo.

Confidencialidad: No se divulgará la identidad de su menor hijo/a en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que se brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos.

Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirar a su menor hijo/a de este estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional comunicarse con la Lic. Maribel bravo chelín celular 989948312.

Consentimiento informado:

Acepto voluntariamente que mi menor hijo/a participe en este estudio luego de haber discutido los objetivos y procedimientos del estudio con la investigadora responsable.

Padre o Apoderado

Fecha

Investigador

Fecha

Anexo 4. Validación y confiabilidad del instrumento

➤ Escala del estrés parental

Validación y confiabilidad del instrumento Pozo, Sarriá y Méndez (2006) aplicaron el Cuestionario PSI-SF en su versión en castellano a 39 madres españolas de niños autistas, dando como resultado una consistencia interna de (0.95) correspondiente a la escala.

En el 2010 Díaz, Brito de la Nuez, López, Pérez y Martínez realizaron una investigación con el objetivo de identificar la validez del instrumento, para ello utilizaron una muestra de 115 padres españoles.

Al realizar un análisis factorial exploratorio encontraron 3 factores razonables distintos al igual que la versión original los cuales explicaban el 47.48% de la varianza. Adicional a ellos encontraron una consistencia interna de 0.82 para malestar paterno, 0.84 para interacción disfuncional y 0.82 en estrés derivado del cuidado del niño y 0.90 para la escala total (Díaz et al., 2011).

Para la presente investigación se registró una consistencia interna basada en el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.92 en la escala de estrés parental. Respecto a sus dimensiones malestar paterno el valor fue 0,755; para interacción disfuncional fue 0,724 y niño difícil fue 0,748. Para esta investigación los análisis de validez que se realizaron fueron mediante el método ítems – test para hallar la validez del constructo, encontrándose relaciones para Malestar paterno que va desde 0,486** a 0,761**, para Interacción disfuncional desde 0,240* a 0,855**, y para Niño difícil desde 0,457** a 0,871** encontrándose correlaciones altamente significativas.

➤ Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Validez y Confiabilidad

Los autores, en una muestra de 1500 sujetos estadounidenses varones y mujeres de 53 a 95 años de edad (media = 71 años), con la técnica de los componentes principales y rotación oblimin, hallaron dos factores (el primero con 17 ítems, y el segundo con 8 ítems) que explican el 44% de la varianza de las puntuaciones; para la escala total la confiabilidad (consistencia interna) calculada con el coeficiente alfa fue de 0.91, con correlaciones ítems test que fluctuaban entre 0.37 y 0.75,

con la mayoría variando entre 0.50 a 0.70, siendo todos los coeficientes estadísticamente significativos al nivel del 0.01 ($p < 0.01$) (Wagnild y Young, 1993). En el Perú, la Escala original fue adaptada –traducida del inglés– y analizada psicométricamente por Novella (2002), quien utilizó una muestra de 324 alumnas entre 14 a 17 años del Colegio Nacional de Mujeres “Teresa Gonzales de Fanning”, ubicado en el distrito de Jesús María de la ciudad de Lima. Utilizando la misma técnica de factorización y de rotación halla 2 factores (el primero, con 20 ítems, y el segundo, con 5), y obtiene con el coeficiente alfa una consistencia interna global de 0.875, y correlaciones ítem-test que fluctúan entre 0.18 a 0.63, siendo todos los coeficientes estadísticamente significativos al nivel del 0.01 ($p < 0.01$), pero con uno de ellos (ítem 11) con un coeficiente inferior a 0.20 (valor estipulado como el mínimo en este caso) el cual no fue eliminado porque su impacto sobre el incremento del valor alfa era muy pobre (Novella, 2002).

Anexo 5. Validación de instrumento por juicio de expertos.

Nombres y Apellidos: _____

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre un instrumento del proyecto de investigación titulado *“El estrés parental y su relación con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital Emergencias Pediátricas en el año 2017”*, en el cual se solicita que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente, su opinión respecto a cada criterio formulado.

| Id | Criterios | Sí | No | Observaciones |
|-----------|---|-----------|-----------|----------------------|
| 1 | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | | | |
| 2 | El instrumento responde a los objetivos de la investigación. | | | |
| 3 | El instrumento contiene a las variables de estudio. | | | |
| 4 | La estructura del instrumento es adecuada. | | | |
| 5 | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento. | | | |
| 6 | Los ítems son claros y comprensibles. | | | |
| 7 | El número de ítems es adecuado para su aplicación. | | | |
| 8 | Los ítems son pertinentes a las variables de estudio. | | | |
| 9 | Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio. | | | |
| 10 | Las secciones se relacionan con las variables. | | | |

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma

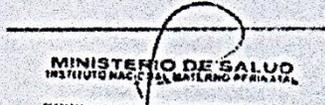
Validación de instrumento: Juicio de Experto.

Nombres y Apellidos: DR. JAIME MAMANI SOLOZANO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre un instrumento del proyecto de investigación titulado *“El estrés parental y su relación con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el Hospital Emergencias Pediátricas en el año 2017”*, en el cual se solicita que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente, su opinión respecto a cada criterio formulado.

| Id | Criterios | Si | No | Observaciones |
|----|---|----|----|---------------|
| 1 | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | X | | |
| 2 | El instrumento responde a los objetivos de la investigación. | X | | |
| 3 | El instrumento contiene a las variables de estudio. | X | | |
| 4 | La estructura del instrumento es adecuada. | X | | |
| 5 | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento. | X | | |
| 6 | Los items son claros y comprensibles. | X | | |
| 7 | El número de items es adecuado para su aplicación. | X | | |
| 8 | Los items son pertinentes a las variables de estudio. | X | | |
| 9 | Los items son suficientes para responder los objetivos del estudio. | X | | |
| 10 | Las secciones se relacionan con las variables. | X | | |

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:


MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DEL NIÑO
 JAIME MAMANI SOLOZANO
 MEDICO GINECO OBSTETRA
 C.M.P. 26098 R.N.E. 29717

Validación de instrumento: Juicio de Experto.

Nombres y Apellidos: Oscar Linney

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre un instrumento del proyecto de investigación titulado ***"El estrés parental y su relación con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el hospital emergencias pediátricas en el año 2017"***, en el cual se solicita que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente, su opinión respecto a cada criterio formulado.

| Id | Criterios | Si | No | Observaciones |
|----|---|----|----|---------------|
| 1 | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | X | | |
| 2 | El instrumento responde a los objetivos de la investigación. | X | | |
| 3 | El instrumento contiene a las variables de estudio. | X | | |
| 4 | La estructura del instrumento es adecuada. | X | | |
| 5 | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento. | X | | |
| 6 | Los items son claros y comprensibles. | X | | |
| 7 | El número de items es adecuado para su aplicación. | X | | |
| 8 | Los items son pertinentes a las variables de estudio. | X | | |
| 9 | Los items son suficientes para responder los objetivos del estudio. | X | | |
| 10 | Las secciones se relacionan con las variables. | X | | |

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:





 Oscar Linney P
 C.M.P. 33168
 D. en Medicina

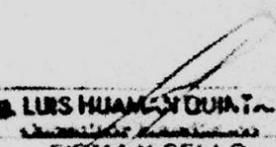
Validación de instrumento: Juicio de Experto.

Nombres y Apellidos: Luis Enrique Huamán Guzmán

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre un instrumento del proyecto de investigación titulado **“El estrés parental y su relación con el nivel de resiliencia de los adolescentes internados en el hospital emergencias pediátricas en el año 2017”**, en el cual se solicita que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente, su opinión respecto a cada criterio formulado.

| Id | Criterios | Si | No | Observaciones |
|----|---|----|----|---------------|
| 1 | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | X | | |
| 2 | El instrumento responde a los objetivos de la investigación. | X | | |
| 3 | El instrumento contiene a las variables de estudio. | X | | |
| 4 | La estructura del instrumento es adecuada. | X | | |
| 5 | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento. | | X | |
| 6 | Los ítems son claros y comprensibles. | X | | |
| 7 | El número de ítems es adecuado para su aplicación. | X | | |
| 8 | Los ítems son pertinentes a las variables de estudio. | X | | |
| 9 | Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio. | X | | |
| 10 | Las secciones se relacionan con las variables. | X | | |

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:


Luis Huamán Guzmán
FIRMA Y SELLO

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Luego de solicitar la evaluación mediante la ficha de expertos a 3 *especialistas*, se procedió con el cálculo mediante su grado de concordancia. Para evaluar la concordancia entre las respuestas de los expertos de cada ítem, se establecen las siguientes hipótesis:

Ho: La proporción de los jueces que dicen “Si” (están de acuerdo) es igual a la de los jueces que dicen “No” (están en desacuerdo).

Es decir que entre los jueces no hay concordancia, pues la proporción es de 50% para “Si” y 50% para “No”.

Hi: La proporción de los jueces que dicen “Si” (están de acuerdo) es diferente del 50%.

Es decir que, si hay concordancia entre los jueces, porque la mayoría está de acuerdo o en desacuerdo respecto a un ítem.

Luego de establecer las hipótesis, donde: “1” es SI o significa de acuerdo (éxito), mientras que “0” es NO o significa en desacuerdo, se procede al cálculo, tal como se muestra a continuación

| ID | JUECES | | | Éxitos |
|----|--------|---|---|--------|
| | 1 | 2 | 3 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 5 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 3 |

Total de acuerdos: 29 Total en desacuerdos: 1 **Total de respuestas: 30**

En la mayoría de los ítems se observa una concordancia por los 3 especialistas mostrando un grado de concordancia en general del 96.6% (29/30), por lo que se considera pertinentes los ítems actuales, de tal manera el instrumento tiene validez de contenido y queda como tal para su aplicación.