



**Universidad  
Europea** VALENCIA

**Máster Universitario en Psicología General Sanitaria**

**Trabajo Fin de Máster**

**INFLUENCIA DE FACTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES EN EL ESTRÉS PARENTAL:  
UN ESTUDIO EN FAMILIAS CON HIJOS CON PROBLEMAS DE CONDUCTA**

**Presentado por:** Sonia Beleño Martín

**Tutor/a:** Ana Pova Taveres Quaresma Taveres

**Curso:** 2024/2025

**Convocatoria:** 30/06/2025

## RESUMEN

Este trabajo analiza la influencia de factores individuales, familiares y contextuales en el estrés parental de cuidadores principales de menores con dificultades conductuales. La investigación se desarrolló mediante un diseño cuantitativo, transversal y correlacional, con una muestra intencionada de 30 participantes que cumplían criterios clínicos y educativos. Se emplearon instrumentos estandarizados para evaluar el malestar psicológico (Kessler-10), el estrés parental (PSI-SF) y distintas dimensiones de la relación cuidador-hijo (PCRI). Los resultados revelaron relaciones significativas entre el estrés parental y variables como la adaptación familiar subjetiva, la percepción de autonomía en la crianza y la satisfacción parental. Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas según la estructura familiar (monoparental vs. no monoparental), ni asociación entre el apoyo percibido y el malestar psicológico. Estos hallazgos respaldan la necesidad de adoptar enfoques integradores que incluyan factores emocionales, vinculares y estructurales para comprender el estrés en contextos de crianza compleja. Además, se identificaron limitaciones metodológicas relevantes, como el reducido tamaño muestral y la baja fiabilidad de algunas subescalas, que deben tenerse en cuenta al interpretar los resultados. Se proponen líneas futuras que contemplen muestras más amplias, medidas observacionales y la inclusión de configuraciones familiares diversas. Las implicaciones prácticas apuntan a la necesidad de intervenir no solo sobre la conducta del menor, sino también sobre el bienestar emocional del cuidador, promoviendo redes de apoyo eficaces y políticas de conciliación familiar.

**Palabras clave:** adaptación familiar, estructura familiar, malestar psicológico, problemas de conducta, satisfacción parental.

## **ABSTRACT**

This study examines how individual, family, and contextual factors influence parental stress in primary caregivers of children with behavioral difficulties. A quantitative, cross-sectional, and correlational design was used, with a purposive sample of 30 participants meeting clinical and educational criteria. Standardized instruments were administered to assess psychological distress (Kessler-10), parental stress (PSI-SF), and multiple dimensions of the caregiver-child relationship (PCRI). Results showed significant associations between parental stress and variables such as subjective family adaptation, perceived parenting autonomy, and parental satisfaction. However, no significant differences were found based on family structure (single-parent vs. non-single-parent), nor was there a significant relationship between perceived support and psychological distress. These findings highlight the relevance of integrated approaches that consider emotional, relational, and structural dimensions in understanding parental stress within complex caregiving contexts. Methodological limitations—such as small sample size and low reliability of certain subscales—are acknowledged and suggest caution in interpretation. Future research should aim to include larger and more diverse samples, observational measures, and an exploration of underrepresented family configurations. Practical implications emphasize the importance of supporting both the emotional well-being of the caregiver and the child's behavioral development. This includes strengthening social support networks and implementing public policies that foster family-work balance and reduce systemic overload in caregiving environments.

**Keywords:** family adaptation, family structure, psychological distress, behavioral problems, parental satisfaction

# ÍNDICE

1. Marco teórico .....	4
1.1. Contextualización del tema .....	4
1.2. Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta en la infancia .....	6
1.3. Factores familiares de riesgo para el estrés parentales .....	7
1.4. Malestar psicológico parental .....	9
1.5. Modelos teóricos explicativos .....	10
1.6. Delimitación del problema de investigación y justificación .....	12
2. Objetivos e hipótesis .....	13
3. Metodología .....	15
3.1. Diseño del estudio .....	15
3.2. Instrumentos .....	15
3.3. Procedimiento .....	16
3.4. Participantes .....	18
3.5. Análisis de datos .....	18
4. Resultados .....	19
4.1. Relación entre malestar psicológico parental y el nivel subjetivo de adaptación familiar .....	19
4.2. Relación entre el estrés parental, interacción disfuncional y satisfacción con la crianza .....	20
4.3. Relación entre la percepción de apoyo en la crianza y el malestar psicológico parental .....	20
4.4. Relación entre el estrés parental y la percepción de autonomía en la crianza .....	20
4.5. Relación entre satisfacción en la crianza y percepción del niño como difícil .....	21
4.6. Diferencias de grupo cuanto al malestar psicológico parental .....	21
5. Discusión .....	21
5.1. Limitaciones y líneas futuras de investigación .....	23
5.2. Hallazgos, contribuciones para la práctica clínica y ODS .....	25
6. Conclusiones .....	26
7. Bibliografía .....	27

## **1. MARCO TEÓRICO**

### **1.1. Contextualización del tema**

El estrés parental se entiende como el desajuste percibido entre las demandas de crianza y los recursos personales, familiares y contextuales del cuidador constituye un fenómeno ampliamente documentado y con repercusiones sistémicas (Deater-Deckard, 1998). La literatura revisada señala que entre un 8 % y un 30 % de padres de la población general presentan niveles clínicamente significativos de estrés, porcentaje que supera el 50 % en familias con hijos que muestran necesidades especiales o problemas de conducta (Barroso et al., 2018). Estos datos muestran la magnitud de un problema que afecta no solo a la salud mental del cuidador, sino también a la calidad de las relaciones familiares y al desarrollo psicosocial de los menores.

El funcionamiento familiar se entiende como el entramado de características sociales y estructurales que configuran el entorno doméstico e incluyen la manera en que los miembros se relacionan, el grado de conflicto o cohesión, la capacidad de adaptación, la organización y la calidad de la comunicación (Jabeen y Maqsood, 2023). Estas dimensiones influyen directamente en el bienestar infantil y en la aparición de conductas adaptativas o problemáticas. Dentro de dicho entramado, la denominada conciliación trabajo–familia, entendida como la posibilidad de compatibilizar las responsabilidades familiares con las laborales y otras áreas vitales (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012) actúa como un importante determinante contextual del estrés parental. De hecho, un metaanálisis de 44 estudios muestra que la interferencia trabajo-familia se asocia de forma positiva media con el estrés de los cuidadores y de manera negativa con la satisfacción marital (Chung et al., 2023), mientras que políticas organizacionales de apoyo (por ejemplo, flexibilidad horaria o teletrabajo) atenúan dicho efecto amortiguando la sobrecarga percibida (Bianchi y Milkie, 2010). Así, el equilibrio entre demandas laborales y familiares no constituye un fenómeno aislado, sino una pieza clave que puede intensificar o aliviar el estrés parental y, por extensión, el funcionamiento global del sistema familiar.

El estrés parental también mantiene vínculos robustos con la salud física y mental de los cuidadores. Niveles elevados se asocian con mayor prevalencia de sintomatología depresiva y ansiedad (Barroso et al., 2018), además de un riesgo superior de trastornos del sueño (Merrill y Slavik, 2023) entre otros. Estas consecuencias no solo deterioran el bienestar individual, sino que

limitan la disponibilidad emocional y conductual del cuidador para responder a las necesidades del menor, perpetuando una espiral de riesgo.

Los problemas de conducta en la infancia, tanto externalizados (agresividad, impulsividad, hiperactividad) como internalizados (retraimiento, ansiedad, depresión), constituyen uno de los desafíos más críticos de la crianza, particularmente en contextos de vulnerabilidad social, pobreza o violencia (Achenbach y Rescorla, 2001; Garaigordobil y Maganto, 2013; Lozada y Acle, 2021). Estas conductas no solo afectan el desarrollo del menor, sino que incrementan significativamente el estrés parental: demandan estrategias disciplinarias más consistentes y elevan la carga cognitivo-emocional del cuidador (Achenbach y Rescorla, 2001). La evidencia longitudinal confirma que la mayor severidad de las conductas oposicionistas del menor se asocia con niveles más altos de malestar parental, mientras que la presencia de trastornos comórbidos (por ejemplo, TDAH) incrementa de forma notable el riesgo de burnout en los cuidadores (Neece et al., 2012; Craig et al., 2016).

El contexto socio-estructural modula estas dinámicas. Factores como el bajo nivel socioeconómico, el desempleo o la monoparentalidad incrementan la probabilidad de experimentar estrés parental elevado (Scrimin et al., 2022). Las familias con menores recursos materializan menos apoyo instrumental, por ejemplo, acceso a cuidado infantil formal, lo que amplifica la sobrecarga del cuidador. Paralelamente, la estigmatización social de los problemas de conducta puede reducir las redes de apoyo informal, aumentando el aislamiento y la autopercepción de ineficacia.

La literatura actual muestra una tendencia a analizar el estrés parental de forma fragmentada, centrando el foco en un único bloque de predictores, como variables psicológicas (por ejemplo, bienestar subjetivo o autoeficacia; Harpaz et al., 2021), factores sociodemográficos (nivel socioeconómico o ingresos; Poulain et al., 2019) o dimensiones relacionales (como la calidad de las interacciones familiares o las rutinas; Hosokawa et al., 2023). Aunque esta aproximación permite aislar efectos específicos, corre el riesgo de simplificar una realidad compleja, especialmente en familias con hijos con problemas de conducta, donde confluyen múltiples fuentes de estrés. Comprender el estrés parental requiere, por tanto, una mirada integradora que contemple simultáneamente la interacción entre exigencias laborales, características emocionales y conductuales del menor, recursos económicos disponibles y calidad de los vínculos familiares. Cuando uno de estos componentes se ve comprometido, el sistema familiar puede entrar en desequilibrio, amplificando el malestar del cuidador y afectando negativamente la crianza y el clima emocional del hogar. Como destacan Poulain et al.

(2019), no basta con analizar lo que hace o deja de hacer el niño: es necesario considerar el contexto más amplio en el que esa familia vive.

Por eso, abordar el estrés parental implica repensar también las intervenciones. No basta con centrarse tan solo en el niño: hace falta trabajar con toda la familia, apoyar al cuidador, mejorar el acceso a recursos y fortalecer las redes de apoyo de todos los integrantes de la familia. Solo así será posible generar un ajuste saludable y duradero para todos los miembros del sistema familiar.

## **1.2. Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta en la infancia**

El DSM-5 agrupa los llamados trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta en distintas categorías diagnósticas específicas, entre las que se incluyen: el trastorno negativista desafiante, el trastorno explosivo intermitente, el trastorno de la conducta, la piromanía, la cleptomanía, otros trastornos disruptivos del control de los impulsos y de la conducta especificados, y aquellos no especificados (American Psychiatric Association, 2014).

Todos, a pesar de tener criterios diagnósticos específicos, tienen elementos en común. En primer lugar, los síntomas suelen aparecer en la infancia media o tardía, y en muchos casos se cronifican si no se imparte una intervención adecuada. Igualmente, presentan como característica central la presencia de patrones persistentes y repetitivos de comportamiento disruptivo. Éstos se manifiestan a través de una clara desregulación emocional o impulsividad. Esta última se define como la dificultad para inhibir respuestas agresivas o conductas inapropiadas. Además, estos trastornos tienden a generar un deterioro significativo en el funcionamiento del menor, afectando el ámbito social, académico o familiar (American Psychiatric Association, 2014).

Es importante destacar que este tipo de comportamientos no pueden explicarse únicamente por el consumo de sustancias, por la presencia de otros trastornos psicológicos o por influencias culturales externas. Hablamos de patrones que, por su intensidad y persistencia, necesitan ser comprendidos y abordados desde una mirada clínica y contextualizada (American Psychiatric Association, 2014).

Sin embargo, conviene subrayar que un número considerable de niños presenta problemáticas conductuales que no cumplen todos los criterios diagnósticos establecidos en el DSM-5, lo que dificulta su clasificación formal. Esta realidad pone de manifiesto la necesidad de

considerar también a aquellos menores que, aun sin un diagnóstico clínico, exhiben sintomatología significativa que puede afectar de manera sustancial.

Según los datos recogidos por la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP, 2021), los signos y síntomas de comportamiento infantil y adolescente presentan una prevalencia del 1,2 % en la población menor de 25 años, siendo significativamente más frecuentes en los niños que en las niñas. Esta diferencia por sexo es especialmente marcada en la infancia media y la adolescencia temprana: los niños de entre 5 y 9 años alcanzan una prevalencia de 34,3 por mil, frente a 16,5 por mil en las niñas; entre los 10 y 14 años, la tasa desciende a 26,9 por mil en niños y 14,6 por mil en niñas, continuando esta tendencia descendente durante la adolescencia (Subdirección General de Información Sanitaria, 2021). Además de estas diferencias por sexo y edad, se han identificado diversos factores socioeconómicos y contextuales que incrementan el riesgo de presentar problemas de conducta. En particular, se observa una mayor prevalencia en menores procedentes de familias con bajos niveles de renta, en entornos urbanos y en hogares donde los progenitores se encuentran en situación de desempleo (Subdirección General de Información Sanitaria, 2021).

### **1.3. Factores familiares de riesgo para el estrés parentales**

Varios estudios han demostrado cómo ciertos elementos familiares influyen en la salud mental de los niños, especialmente en situaciones donde los menores enfrentan problemas de comportamiento. Un aspecto muy importante es la experiencia de eventos estresantes en la vida durante los primeros años de existencia. Un estudio a largo plazo llevado a cabo por Van Grieken et al. (2023) descubrió que alrededor de la mitad de los niños de tres años había experimentado al menos un evento que podría causarles estrés antes de cumplir dos años. Estos eventos abarcan cambios de hogar, problemas en el trabajo de los padres, falta de empleo, dificultades económicas, conflictos familiares, problemas de salud de seres queridos o separaciones de los padres. Los resultados indicaron que a medida que el niño experimentaba más eventos de este tipo, aumentaba la posibilidad de que tuviera problemas psicosociales tres años después. En realidad, vivir uno o dos eventos aumentaba considerablemente el riesgo, y este riesgo se volvía mayor si los padres sentían que estas situaciones habían causado un gran impacto emocional (Van Grieken et al., 2023). Estas conexiones fueron más evidentes en situaciones donde las madres tenían menos educación o en familias monoparentales. Esto resalta cómo se entrelazan los factores personales y familiares.

En esta línea, la estructura familiar ha sido identificada como otra variable clave. Según Grüning Parache et al. (2024), los menores criados en familias monoparentales o reconstituidas presentaban peores indicadores de salud mental en comparación con aquellos que vivían con ambos progenitores biológicos. En el grupo de edad de 3 a 10 años, se observó un aumento significativo en los problemas de hiperactividad, inatención y relaciones con iguales en los niños de familias reconstituidas, mientras que los niños de familias monoparentales mostraron puntuaciones más elevadas en todas las áreas problemáticas evaluadas mediante el cuestionario SDQ. En adolescentes de 11 a 17 años, estas diferencias fueron incluso más acusadas, destacando en problemas de conducta, síntomas emocionales y en la calidad de la relación con los progenitores. A pesar de que algunas de estas diferencias se atenuaron al controlar por el nivel socioeconómico familiar, otras persistieron, especialmente entre los adolescentes, lo que sugiere que la estructura familiar no solo influye indirectamente a través de factores económicos, sino también de forma directa en el desarrollo socioemocional de los hijos. Este hallazgo coincide con estudios previos que señalan un mayor riesgo de trastornos como ansiedad, depresión, TDAH y trastornos de conducta en niños de familias no tradicionales (Esbjörn et al., 2008; Perales et al., 2017). Cabe destacar además que estas asociaciones pueden variar en función del sexo del menor, siendo los varones más vulnerables, por ejemplo, a la disminución de conductas prosociales en contextos monoparentales (Grüning Parache et al., 2024).

El nivel socioeconómico familiar, en sí mismo, aparece de forma transversal en todos los estudios revisados como un potente predictor de salud mental infantil. En el estudio de Grüning Parache et al. (2024), los niños provenientes de familias con un nivel socioeconómico alto presentaban menos dificultades conductuales y una mayor calidad de vida en comparación con aquellos de niveles medio o bajo. Esta relación fue consistente incluso tras ajustar por la estructura familiar, lo que subraya el papel protector de los recursos materiales y educativos en el bienestar emocional infantil. Resultados similares fueron encontrados por Van Grieken et al. (2023), quienes identificaron que un bajo nivel educativo de la madre se asociaba con mayor exposición del menor a eventos vitales estresantes y, por tanto, con mayor riesgo psicosocial. Por su parte, Pérez-López et al. (2011) destacaron que el estrés emocional de los progenitores, condicionado muchas veces por dificultades económicas, aumenta la percepción de problemas conductuales en los hijos, actuando como mediador entre las condiciones contextuales y las dinámicas relacionales del entorno familiar. Este vínculo también ha sido confirmado por estudios como los de Poulain et al. (2019) o Reiss et al. (2019), que vinculan el bajo estatus

socioeconómico con una mayor incidencia de problemas emocionales y conductuales en la infancia.

#### **1.4. Malestar psicológico parental**

La salud mental de los padres es importante no solo para el bienestar emocional de sus hijos, sino que también influye en cómo los padres se ven a sí mismos en su papel de cuidadores, es decir, en su percepción de autoeficacia. Diversas investigaciones han demostrado que el bienestar subjetivo de los padres está relacionado positivamente con su confianza en la crianza de sus hijos, es decir, los padres que sienten un mayor bienestar personal suelen verse a sí mismos como más competentes en su papel de cuidadores (Harpaz et al., 2021). Este descubrimiento coincide con estudios anteriores que muestran que el bienestar emocional individual puede afectar cómo los padres cumplen con sus roles. Esto se debe a que tener un buen estado emocional ayuda a los padres a sentirse más competentes y seguros en su habilidad para enfrentar los retos de la crianza (Yaffe, 2020).

Además, la investigación sugiere que los estilos parentales están estrechamente relacionados con el bienestar emocional de los progenitores, ya que no solo reflejan la forma en que interactúan con sus hijos, sino también cómo se autorregulan y se adaptan a las demandas de la paternidad. En este sentido, el estilo de crianza autoritario, caracterizado por una alta exigencia acompañada de un alto apoyo emocional, se vincula positivamente con la autoeficacia parental. Por otro lado, el estilo permisivo, que se caracteriza por una baja exigencia y una alta permisividad, se asocia con niveles bajos de autoeficacia parental (Harpaz et al., 2021; Yaffe, 2020; Pinquart y Kauser, 2018). Esta diferencia resalta cómo ciertos estilos de crianza no solo afectan el desarrollo de los hijos, sino que también tienen un impacto importante en la percepción de los padres sobre su capacidad para afrontar las demandas de la crianza, reflejando así su propio bienestar emocional.

Diversos estudios han señalado que el estrés parental puede afectar negativamente el bienestar y el desarrollo de los hijos (Yoon et al., 2015). Se ha encontrado que niveles elevados de estrés en los progenitores se asocian con una mayor prevalencia de problemas de conducta y dificultades de adaptación en los niños, tal como lo evidencian las valoraciones realizadas por el profesorado sobre el comportamiento en el aula y la competencia social (Anthony et al., 2005). Además, este tipo de estrés se ha relacionado con un aumento tanto de problemas externalizantes como internalizantes en la infancia (Hart y Kelley, 2006; Rodríguez, 2011).

Por otro lado, las relaciones familiares desempeñan un papel central en el bienestar emocional de los hijos y en la calidad del vínculo entre padres e hijos. La cohesión, la expresividad emocional y el nivel de conflicto dentro del entorno familiar influyen directamente en el desarrollo conductual infantil. En un estudio reciente, se encontró que estos factores están significativamente relacionados con el comportamiento de los niños, tanto en términos de conductas problemáticas (internalizantes y externalizantes) como de comportamientos prosociales (Hosokawa et al., 2023).

En particular, la cohesión familiar se asoció negativamente con las conductas externalizantes, mientras que la expresividad emocional se vinculó negativamente tanto con comportamientos internalizantes como externalizantes, y positivamente con la conducta prosocial. Por el contrario, el conflicto familiar se relacionó de forma directa con una mayor presencia de conductas problemáticas y una disminución de los comportamientos prosociales (Hosokawa et al., 2023). Estos hallazgos destacan cómo la calidad de las relaciones familiares actúa como un mediador fundamental en el bienestar psicológico de los hijos.

### **1.5. Modelos teóricos explicativos**

El estrés parental se ha estudiado desde distintos modelos teóricos que permiten comprender su origen, evolución e impacto en las dinámicas familiares. Uno de los más relevantes es el modelo procesual de Belsky (1984), que considera que el ajuste del rol parental depende de la interacción entre tres factores: las características personales del progenitor (salud mental, experiencias previas, personalidad), las características del niño (temperamento, presencia de trastornos) y el entorno social (apoyo, condiciones socioeconómicas). Este enfoque es especialmente útil para explicar por qué algunas familias se ven más afectadas por los desafíos de la crianza que otras, como ocurre cuando existen problemas de conducta en la infancia.

Por otro lado, el Modelo de Estrés Parental de Abidin (1992) complementa el enfoque de Belsky al profundizar específicamente en cómo el estrés influye en la percepción de competencia parental. Este modelo sostiene que el estrés en la crianza surge de la interacción entre tres componentes clave: las características del niño (como su nivel de adaptabilidad o su comportamiento), las características del progenitor (como sus expectativas, estado emocional o habilidades de afrontamiento) y los factores contextuales o situacionales (por ejemplo, carga laboral o apoyo social percibido) (Abidin, 1992). A medida que estas variables se desequilibran (por ejemplo, si el niño presenta conductas desafiantes y el progenitor carece de recursos personales o externos para gestionarlas) el nivel de estrés parental aumenta, afectando

negativamente tanto la calidad de la interacción con el menor como la percepción de autoeficacia. En este sentido, el modelo de Abidin ofrece una herramienta útil para comprender cómo la tensión psicológica, ya sea por factores individuales o contextuales, puede mediar en la dinámica familiar y en la conciliación entre la vida laboral y familiar.

El Modelo Circumplejo de Sistemas Maritales y Familiares de Olson et al. (1979) aporta una perspectiva estructural al centrar su análisis en tres dimensiones: cohesión, flexibilidad y comunicación. El modelo indica que los extremos de cohesión (familias desligadas o enmarañadas) y de flexibilidad (rígidas o caóticas) se asocian con mayores niveles de estrés parental, debido a la menor capacidad del sistema para redistribuir roles y apoyos en situaciones de sobrecarga (Olson, 2000). Sin embargo, las familias con niveles intermedios o “balanceados” muestran, un mejor funcionamiento y una mayor adaptabilidad ante las demandas de la crianza. La comunicación opera como factor facilitador que permite a la familia fluctuar entre estos niveles y afrontar eficazmente los desafíos cotidianos (Kouneski, 2000; Olson, 1979).

Desde una perspectiva contextual más amplia, el Modelo del Estrés Familiar de Conger y Donnellan (2007), aunque originalmente se planteó como un modelo del estrés económico, explica cómo las tensiones materiales deterioran el bienestar emocional del cuidador, disminuyen su capacidad de ofrecer una crianza afectuosa y eficaz y provocan, por tanto, mayores problemas de conducta infantil. Aunque se desarrolló en entornos de pobreza, su estructura se puede extrapolar a cualquier fuente crónica de sobrecarga (como la monoparentalidad o los eventos estresantes recientes), siempre que ésta afecte el equilibrio emocional del cuidador y su competencia parental.

De forma transversal, la Teoría de los Sistemas Familiares (Minuchin, 1974) complementa esta visión, señalando que el estrés no es un fenómeno individual sino un proceso que desorganiza la estructura del sistema familiar: modifica roles, altera la jerarquía funcional y desequilibra los subsistemas. Cuando el estrés parental es elevado, es frecuente que se generen coaliciones disfuncionales o roles parentales ineficaces que perpetúan la sintomatología infantil.

La integración de estos marcos ofrece una base teórica sólida para el presente estudio. El modelo procesual de Belsky (1984) clarifica cómo los recursos personales del cuidador y las características del niño confluyen con el contexto social para determinar la vulnerabilidad al estrés parental. El modelo de Abidin (1992) añade que, cuando esta sobrecarga desborda la percepción de competencia del progenitor, se deteriora la calidad de la interacción y aumenta el malestar emocional, articulando así la dimensión psicológica con la relacional. El Modelo Circumplejo de Olson (Olson, 2000; Olson et al., 1979) proporciona el andamiaje estructural:

niveles extremos de cohesión o flexibilidad limitan la capacidad familiar de redistribuir apoyos ante la sobrecarga, amplificando el estrés. A escala contextual, el Modelo del Estrés Familiar de Conger y Donnellan (2007) explica cómo las tensiones económicas crónicas erosionan el bienestar del cuidador y, en cascada, la eficacia parental. Finalmente, la Teoría de los Sistemas Familiares de Minuchin (1974) subraya que el estrés repercute en la organización interna del sistema (roles, jerarquías y límites) generando patrones disfuncionales que perpetúan los problemas de conducta infantil. En conjunto, estos modelos permiten abordar el fenómeno desde una perspectiva multifactorial y multisistémica, integrando factores individuales, relacionales y estructurales que modulan el estrés parental en familias con hijos que presentan dificultades conductuales.

### **1.6. Delimitación del problema de investigación y justificación**

A pesar del creciente interés por los efectos del estrés parental en la dinámica familiar, aún persisten importantes lagunas en la investigación cuando se trata de familias con hijos que presentan problemas conductuales. Estas familias suelen enfrentarse a mayores niveles de exigencia emocional y organizativa, lo cual agrava la complejidad de compaginar las responsabilidades laborales y parentales (Woodman et al., 2015). En este sentido, factores como el malestar psicológico parental, los estilos de crianza, las condiciones socioeconómicas o el tipo de estructura familiar, no solo influyen de forma independiente, sino que interactúan de manera dinámica, modulando tanto la calidad de vida familiar como la posibilidad real de conciliación.

Si bien hay mucha literatura que analiza estas variables por separado, son escasas las investigaciones que integren de conjuntamente aspectos sociodemográficos, psicológicos y relacionales. Esta división en los estudios dificulta una comprensión completa del fenómeno, especialmente en contextos vulnerables donde múltiples factores de riesgo confluyen (Grüning Parache et al., 2024; Van Grieken et al., 2023). Además, muchas investigaciones tienden a centrarse en poblaciones generales, sin considerar las particularidades de familias que conviven con conductas desafiantes en sus hijos, lo cual limita la aplicabilidad de los resultados en contextos de mayor complejidad familiar (Pérez-López et al., 2011).

Por todo lo mencionado, es necesario avanzar hacia un enfoque integrador que tenga en cuenta las interacciones entre las condiciones sociodemográficas del hogar, el estado emocional de los progenitores y las dinámicas familiares internas. Solo con esa visión global será posible generar intervenciones eficaces que promuevan una conciliación realista, mantenida y adaptada a las necesidades de dichas familias.

## **2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS**

El presente estudio tiene como objetivo general analizar de forma integral cómo influyen los factores sociodemográficos (como la estructura familiar, los eventos estresantes recientes o la adaptación subjetiva), los factores psicológicos (como el estrés, la ansiedad o el malestar emocional de los progenitores) y los factores relacionales (como la calidad del vínculo padre-hijo, la percepción de apoyo o el nivel de satisfacción con la crianza) en el estrés parental. Esta investigación se centra en familias con hijos que presentan problemas de conducta, ya que estos contextos suelen requerir una mayor carga emocional, organizativa y adaptativa por parte de los cuidadores principales.

El enfoque integral que se adopta permite abordar de manera conjunta variables que habitualmente se analizan de forma fragmentada en la literatura, integrando las esferas estructurales, emocionales y vinculares del entorno familiar. A través de esta perspectiva, se busca comprender en qué medida las condiciones del hogar y las experiencias subjetivas de los padres o tutores influyen en su capacidad para compatibilizar las demandas de la vida familiar con otras áreas vitales (como el trabajo o el cuidado personal), especialmente cuando existen dificultades conductuales en el menor que aumentan la complejidad del entorno familiar.

En base a este objetivo, se formulan las siguientes hipótesis de trabajo:

H1. El malestar psicológico parental se relaciona negativamente con el nivel subjetivo de adaptación familiar.

Diversos estudios han mostrado que la sintomatología ansioso-depresiva de los cuidadores deteriora la capacidad del sistema familiar para reorganizarse ante demandas externas, reduciendo tanto la flexibilidad como la cohesión (Conger y Conger, 2002). Un estudio reciente confirma que la angustia psicológica de los padres tras la COVID-19 predice mayor conflicto intrafamiliar y menor funcionamiento familiar global, lo que se traduce en adaptaciones subjetivas más pobres (Thomson et al., 2023).

H2: Existe una relación positiva entre el estrés parental y la interacción disfuncional, y negativa con la satisfacción con la crianza.

El Parenting Stress Index–Short Form (PSI-SF) parte del supuesto (Abidin, 1995) de que las demandas excesivas del rol parental incrementan respuestas de irritación, rigidez y coerción durante las interacciones con los hijos. Estudios observacionales han constatado que, cuando los niveles de estrés son altos, los padres muestran más conductas intrusivas y menos comportamientos sensibles, hecho que incrementa la disfunción relacional (Barreto et al., 2024). Paralelamente, el estrés mina la percepción de competencia y el disfrute del rol, reduciendo la satisfacción parental (Crnic y Low, 2002).

H3: Existe una relación negativa entre la percepción de apoyo en la crianza y el malestar psicológico parental.

La evidencia señala que el estrés parental tiende a aumentar cuando los cuidadores perciben un déficit de apoyo social y emocional; a su vez, un mayor malestar repercute en la tendencia a interpretar el entorno como menos disponible o poco útil (Ayala-Nunes et al., 2017). Un análisis de rutas confirmó que la percepción de apoyo social explica directamente niveles más bajos de estrés, mientras que el estrés elevado predice la infravaloración del apoyo recibido, sugiriendo una relación bidireccional negativa.

H4: Los niveles de estrés parental están negativamente relacionados con la percepción de autonomía en la crianza.

Dentro del marco de la Teoría de la Autodeterminación, la autonomía que los padres otorgan a sus hijos disminuye cuando experimentan presión o sobrecarga. Investigaciones diarias muestran que los picos de estrés se asocian con menores conductas de apoyo a la autonomía y un aumento del control psicológico (Fiore et al., 2025; Andreadakis-Laurin et al., 2020). Modelos de mediación indican que el estrés parental reduce de forma significativa la práctica de estrategias de autonomía-soporte, incluso tras controlar variables socioeconómicas .

H5: Existe una correlación negativa entre la satisfacción en la crianza y la percepción del niño como difícil.

La literatura sobre competencia parental señala que las puntuaciones más bajas en la subescala de satisfacción del Parenting Sense of Competence Scale se asocian a valoraciones de mayor dificultad conductual del menor. Un estudio poblacional con 504 familias halló que los problemas de conducta percibidos por los padres se relacionaban inversamente con su satisfacción, tanto en madres como en padres (Salari, Wells, y Sarkadi, 2014) .

H6: Las familias monoparentales presentan niveles más elevados de malestar psicológico parental que las familias no monoparentales.

La investigación comparativa demuestra que la ausencia de un segundo cuidador incrementa la sobrecarga y reduce los recursos materiales y emocionales disponibles, elevando la probabilidad de malestar. Un estudio estadounidense mostró que las madres solas presentan mayores niveles de estrés que las de hogares biparentales, incluso tras controlar las desventajas estructurales (Cooper, McLanahan, Meadows, y Brooks-Gunn, 2009) .

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño del estudio**

Este estudio se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo, correlacional y comparativo, con el propósito de analizar la relación entre variables sociodemográficas, psicológicas y relacionales en familias con hijos que presentan dificultades conductuales. El diseño fue seleccionado por su adecuación a los objetivos planteados, al permitir la identificación de patrones, asociaciones y diferencias entre grupos sin manipular las variables.

#### **3.2. Instrumentos**

Se emplearon cuatro instrumentos de evaluación, todos ellos autoadministrados:

##### *3.2.1. Encuesta sociodemográfica*

La encuesta sociodemográfica fue realizada por la investigadora y está compuesta por 14 ítems de respuesta cerrada y escalas de tipo Likert, con el objetivo de obtener datos estructurales y contextuales del hogar, nivel de adaptación subjetiva, estado civil, situación laboral, diagnóstico del menor y percepción de eventos estresantes recientes ente otros.

##### *3.2.2. Kessler Psychological Distress Scale (K-10)*

Este cuestionario está compuesto por 10 ítems con formato de respuesta tipo Likert (de 1 = “nunca” a 5 = “siempre”), que evalúa sintomatología de malestar psicológico general (ansiedad y depresión) en las últimas cuatro semanas. Esta escala ha demostrado una alta fiabilidad interna en estudios previos, con coeficientes alfa superiores a .89 en población general (Kessler et al., 2002). En la muestra del presente estudio, el coeficiente alfa de Cronbach obtenido fue de .67, lo cual puede atribuirse en parte al tamaño reducido de la muestra (n = 30),

ya que el número de participantes influye directamente en la estabilidad de las estimaciones de fiabilidad (Bonett, 2002).

### *3.2.3. Parenting Stress Index–Short Form (PSI-SF)*

Esta es la versión abreviada del PSI compuesta por 36 ítems, que evalúa el nivel de estrés parental en tres dimensiones: (1) Estrés parental (PD), que hace referencia al malestar derivado del rol de cuidador; (2) Interacción disfuncional padre/madre-hijo/a (P-CDI); y (3) Percepción del niño como difícil (DC). Las respuestas se recogen mediante una escala Likert de 5 puntos. Esta versión ha mostrado adecuados niveles de fiabilidad en contextos clínicos y no clínicos mostrando una fiabilidad interna elevada, con  $\alpha = 0,91$  para la puntuación total,  $\alpha = 0,87$  en la dimensión de estrés parental,  $\alpha = 0,80$  en la interacción disfuncional entre cuidador e hijo/a, y  $\alpha = 0,85$  en la percepción del niño como difícil (Abidin, 1995). En la muestra del presente estudio se obtuvieron los siguientes coeficientes alfa de Cronbach:  $\alpha$  total = 0,60;  $\alpha = 0,85$  para el estrés parental,  $\alpha = 0,57$  para la interacción disfuncional y  $\alpha = 0,37$  para la percepción del niño como difícil. El valor bajo de la subescala de percepción del niño como difícil puede deberse al tamaño muestral pequeño y a una posible restricción del rango de respuesta, dos condiciones que tienden a disminuir la consistencia interna estimada (Bonett, 2002; Cortina, 1993).

### *3.2.4. Parent–Child Relationship Inventory (PCRI)*

El Parent–Child Relationship Inventory (PCRI) es un instrumento de 78 ítems, con formato Likert de 4 puntos, que evalúa múltiples dimensiones de la relación cuidador-hijo/a. En el presente estudio se emplearon las escalas de Satisfacción con la crianza (SAT), Apoyo parental percibido (SUP) y Autonomía (AUT), entre otras disponibles en el inventario. En la validación original de Gerard (1994) se obtuvieron coeficientes alfa de 0,81 para la escala de satisfacción con la crianza, 0,71 para el apoyo parental percibido y 0,74 para la autonomía, indicando una fiabilidad interna adecuada. En la muestra del presente estudio, los coeficientes alfa de Cronbach fueron: Satisfacción con la crianza = 0,44; Apoyo parental = 0,49 y Autonomía = 0,34. Al igual que se señaló previamente para la subescala percepción del niño como difícil del PSI-SF, esta reducción de la fiabilidad puede atribuirse al tamaño muestral limitado y a la escasa variabilidad en las respuestas (Bonett, 2002; Cortina, 1993); motivo por el cual se recogen como limitación del estudio.

## **3.3. Procedimiento**

Los datos fueron recogidos durante el curso académico 2024–2025 mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencionado, a partir de la base de pacientes de una clínica de psicología situada en la Comunidad Valenciana. Se entregaron los cuestionarios impresos al equipo de psicólogos colaboradores del centro, quienes se encargaron de distribuirlos entre los cuidadores que cumplían con los criterios de inclusión del estudio: (a) ser el padre o la madre del menor, (b) convivir con él o ella en el hogar y (c) que el/la menor tuviese menos de 18 años y presentase dificultades conductuales identificadas por profesionales del ámbito educativo o psicológico. No se establecieron criterios de exclusión adicionales.

Cabe destacar que el 100 % de las personas invitadas aceptó participar, lo cual puede explicarse por su implicación activa en procesos terapéuticos y su disposición a colaborar en iniciativas orientadas a mejorar el bienestar familiar y la comprensión de sus dinámicas.

Antes de cumplimentar los instrumentos, a cada participante se le informó de forma clara sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de su participación y la garantía de confidencialidad y anonimato en el tratamiento de los datos. Todos los cuidadores firmaron un consentimiento informado físico, conforme a los principios éticos establecidos. El tiempo medio estimado para la cumplimentación total de los cuestionarios fue de aproximadamente 30 minutos.

Como parte del proceso de evaluación, se administró una encuesta sociodemográfica diseñada ad hoc que recogía información relevante sobre variables tanto del menor como del cuidador principal. En concreto, se registraron datos como la edad del niño o niña, existencia de hermanos y edades, presencia o no de diagnóstico clínico, duración de la terapia hasta la fecha, estructura familiar (monoparental o no), presencia de acontecimientos vitales estresantes en el último año y grado de adaptación subjetiva a la situación actual. Asimismo, se recogieron variables del cuidador como edad, género, estado civil, situación laboral y si recibía o no apoyo psicológico adicional.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Europea de Valencia, y se ajustó a los principios éticos establecidos en el Código Deontológico del Psicólogo (Consejo General de la Psicología de España, 2011), así como a la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD, 3/2018) y al Reglamento General de Protección de Datos (UE 2016/679). Se garantizó en todo momento el derecho de los participantes a retirarse del estudio sin consecuencias.

### **3.4. Participantes**

La muestra estuvo compuesta por 30 cuidadores principales de menores con dificultades conductuales. En cuanto al sexo, la mayoría de los participantes fueron mujeres (60%), seguidas por un porcentaje menor de hombres (40%). La edad de los cuidadores oscilaba entre 28 y 51 años, con una media de 40,07 años. En relación con el estado civil, la mayoría estaban divorciados (40%), aunque también se registraron casos de personas casadas (33,3%), solteras (20%) y viudas (6,7%).

En lo referente a la situación laboral, los participantes se distribuían entre trabajadores a tiempo completo (46,7%), a tiempo parcial (16,7%), autónomas (26,7%) y personas desempleadas (10%). Asimismo, se recogió información sobre la estructura familiar, identificándose familias monoparentales (40%) y no monoparentales (60%), lo que permitió establecer comparaciones relevantes en el análisis.

En relación con el apoyo psicológico individual, solo el 30 % de los cuidadores recibía terapia paralela a la de sus hijos, mientras que el 70 % no contaba con ayuda psicológica propia. Además, se registró la cantidad de acontecimientos estresantes vividos en el último año y la adaptación subjetiva del cuidador a su situación familiar, valorada en una escala de 0 a 10, siendo ésta una media de 5,53.

Por lo que respecta a los menores, su edad se situó entre 4 y 16 años, con una media de 8,43 años. En cuanto a la existencia de hermanos, el 70% de los niños contaba con al menos un hermano/a, mientras que el 30% eran hijos únicos. El 50% de los menores tenían algún trastorno diagnosticado.

### **3.5. Análisis de datos**

El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el programa IBM SPSS Statistics. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de las variables, calculando medidas de tendencia central (medias), de dispersión (desviaciones típicas) y distribución de frecuencias (frecuencias absolutas y porcentajes), con el objetivo de caracterizar la muestra y las variables principales del estudio. Asimismo, se calculó el alfa de Cronbach de cada escala para conocer su fiabilidad en el presente estudio (K-10, PSI-SF, PCRI); aunque la mayoría mostró consistencia aceptable, algunas subescalas ofrecieron valores bajos, circunstancia que se tiene en cuenta en las limitaciones del estudio.

Posteriormente, se aplicaron pruebas de normalidad y de homogeneidad de varianzas, con el fin de verificar el cumplimiento de los supuestos requeridos para los análisis inferenciales.

La selección de los análisis específicos se realizó en función de la naturaleza de cada hipótesis. Para aquellas que implicaban relaciones entre variables cuantitativas continuas, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, con el objetivo de explorar asociaciones lineales entre variables como el malestar psicológico parental, los estilos de crianza o la percepción de apoyo. En el caso de hipótesis comparativas (como las que planteaban diferencias entre grupos, por ejemplo, familias monoparentales vs. no monoparentales) se aplicaron pruebas t de Student para muestras independientes, siempre que se cumplieran los supuestos requeridos.

Además, se aplicaron pruebas de comparación de medias (como la t de Student para muestras independientes) en los casos en los que se quiso comprobar si existían diferencias significativas entre grupos (por ejemplo, familias monoparentales vs. no monoparentales) en variables como el malestar psicológico parental o el estilo de crianza. Se estableció un nivel de significación estadística de  $p < .05$ .

En todos los análisis se estableció un nivel de significación estadística de  $p < .05$ . No obstante, con el fin de aportar una interpretación más completa de los resultados, se calcularon también los tamaños del efecto. Para las comparaciones de medias se empleó el estadístico d de Cohen ( $d \approx 0,20$  = pequeño;  $0,50$  = moderado;  $0,80$  = grande), y para las correlaciones se utilizó el coeficiente r ( $r \approx 0,10$  = pequeño;  $0,30$  = moderado;  $0,50$  = grande), siguiendo los puntos de corte propuestos por Cohen (1988). La incorporación del tamaño del efecto permite valorar la magnitud e implicaciones prácticas de los resultados, especialmente relevante en estudios con muestras pequeñas como el presente.

## **4. RESULTADOS**

### **4.1. Relación entre malestar psicológico parental y el nivel subjetivo de adaptación familiar**

Para la hipótesis 1, se verificó la normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk ( $n < 50$ ) para las variables adaptación familiar y estrés parental. Los resultados mostraron valores de  $W = 0,94$ ;  $p = 0,10$  y  $W = 0,95$ ;  $p = .14$ , respectivamente, sin evidenciar desviaciones significativas de la normalidad ( $p > 0,05$ ).

El coeficiente de correlación de Pearson indicó una relación negativa muy fuerte entre adaptación y estrés parental ( $r = -0,98$ ;  $p = 0,001$ ). De acuerdo con los puntos de corte de Cohen (1988), este valor corresponde a un tamaño del efecto muy grande. Por tanto, se confirma la Hipótesis 1, que planteaba que un mayor malestar psicológico se asocia con una menor adaptación familiar percibida.

#### **4.2. Relación entre el estrés parental, interacción disfuncional y satisfacción con la crianza**

Para la hipótesis 2, las variables percepción del niño difícil, estrés parental y satisfacción con la crianza, se ha realizado la prueba de Shapiro-Wilk arrojó  $W = 0,96$ ;  $p = 0,24$ ;  $W = 0,96$ ,  $p = 0,40$ ; y  $W = 0,95$ ;  $p = 0,22$ , respectivamente, confirmando la normalidad ( $p > 0,05$ ).

Los análisis de Pearson mostraron por un lado una correlación positiva entre la variable niño difícil y estrés parental ( $r = 0,75$ ,  $p = 0,001$ ) y una correlación negativa entre la variable niño difícil y satisfacción con la crianza ( $r = -0,75$ ;  $p = 0,001$ ). Ambos coeficientes representan tamaños del efecto grandes (Cohen, 1988). En consecuencia, se confirma la Hipótesis 2, que anticipaba una relación directa entre el estrés parental y la interacción disfuncional, y una relación inversa entre la dificultad percibida del niño y la satisfacción con la crianza.

#### **4.3. Relación entre la percepción de apoyo en la crianza y el malestar psicológico parental**

Tras comprobar la normalidad de las variables KESSLER-10 (malestar psicológico) y apoyo en la crianza mediante Shapiro-Wilk ( $p > .05$  en ambos casos), se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson. El análisis mostró una asociación positiva pequeña y estadísticamente no significativa ( $r = 0,17$ ;  $p = 0,372$ ). Según los puntos de corte de Cohen (1988), este valor corresponde a un tamaño del efecto bajo; por tanto, la Hipótesis 3 no se confirma.

#### **4.4. Relación entre el estrés parental y la percepción de autonomía en la crianza**

Las pruebas de Shapiro-Wilk para la variable autonomía e la crianza y estrés parental resultaron en  $W = 0,95$ ;  $p = 0,20$  y  $W = 0,94$ ,  $p = 0,40$ , respectivamente, lo que respalda la normalidad de ambas distribuciones.

La correlación de Pearson evidenció una relación negativa entre la autonomía de la crianza y el estrés parental ( $r = -0,76$ ;  $p = 0,001$ ), con un tamaño del efecto grande. Estos hallazgos

confirman la Hipótesis 4, según la cual niveles elevados de estrés parental se asocian con una menor percepción de autonomía en la crianza.

#### **4.5. Relación entre satisfacción en la crianza y percepción del niño como difícil**

Para las variables percepción del niño difícil y satisfacción con la crianza, la prueba de Shapiro-Wilk arrojó  $W = 0,96$ ;  $p = 0,24$  y  $W = 0,95$ ;  $p = 0,22$ , respectivamente, sin evidenciar violaciones de normalidad.

El coeficiente de Pearson indicó una correlación negativa muy fuerte entre las variables percepción del niño difícil y satisfacción con la crianza ( $r = -0,99$ ;  $p = 0,001$ ). De acuerdo con Cohen (1988), este valor corresponde a un tamaño del efecto extremadamente grande, lo que respalda la Hipótesis 5 sobre la asociación inversa entre la satisfacción parental y la percepción del menor como difícil.

#### **4.6. Diferencias de grupo cuanto al malestar psicológico parental**

Por último, en la hipótesis 6, para contrastar las diferencias en malestar psicológico (KESSLER-10) entre familias monoparentales y no monoparentales se realizó una prueba t de Student para muestras independientes. El resultado indica que no existen diferencias significativas en los niveles de malestar psicológico entre los dos tipos de familia ( $t = -0,35$ ;  $p = 0,729$ ). En consecuencia, la Hipótesis 6 no se confirma.

## **5. DISCUSIÓN**

Los resultados obtenidos en este estudio permiten una reflexión profunda sobre los factores que influyen en el estrés parental en familias con hijos que presentan dificultades conductuales. En primer lugar, se confirma de manera contundente la importancia de integrar variables psicológicas, relacionales y sociodemográficas para explicar este fenómeno, tal y como proponían los modelos teóricos revisados (Abidin, 1992; Belsky, 1984; Conger y Donnellan, 2007; Olson, 2000). Esta aproximación integradora se muestra especialmente relevante en contextos complejos como el abordado, donde múltiples fuentes de sobrecarga confluyen y se retroalimentan.

Uno de los hallazgos más significativos es la relación inversa muy fuerte entre el estrés parental y la adaptación subjetiva a la situación familiar ( $r = -0,98$ ;  $p < 0,001$ ). Este resultado no solo confirma la primera hipótesis del estudio, sino que amplía la evidencia empírica previa sobre cómo el malestar psicológico de los cuidadores puede comprometer su capacidad para reorganizarse y afrontar los desafíos del entorno (Thomson et al., 2023). La magnitud del efecto obtenido sugiere que la adaptación familiar subjetiva es un indicador especialmente sensible al malestar parental, lo cual podría tener importantes implicaciones para el diseño de intervenciones clínicas dirigidas a mejorar el ajuste familiar en contextos de crianza compleja.

En consonancia con el modelo de Abidin (1992), los resultados también respaldan la hipótesis de que el estrés parental se asocia con una interacción disfuncional con el hijo ( $r = 0,75$ ) y una menor satisfacción con la crianza ( $r = -0,75$ ). Estos hallazgos refuerzan la literatura que vincula el estrés con patrones parentales coercitivos o intrusivos (Barreto et al., 2024; Crnic y Low, 2002), y confirman que la sobrecarga percibida por el progenitor no solo afecta su estado emocional, sino también la calidad del vínculo con el menor. Asimismo, la relación muy fuerte entre la percepción del niño como difícil y la insatisfacción parental ( $r = -0,99$ ) sugiere una posible retroalimentación negativa en la que la interpretación de las conductas del menor intensifica el malestar del cuidador, y viceversa.

Por otro lado, la asociación negativa entre el estrés parental y la percepción de autonomía en la crianza ( $r = -0,76$ ;  $p < 0,001$ ) resulta coherente con los postulados de la Teoría de la Autodeterminación y con estudios previos que indican que los padres tienden a reducir el apoyo a la autonomía de sus hijos cuando experimentan altos niveles de presión o agotamiento emocional (Fiore et al., 2025; Andreadakis-Laurin et al., 2020). Este resultado no solo valida empíricamente dicha asociación, sino que destaca una de las posibles vías a través de las cuales el estrés afecta negativamente el desarrollo socioemocional infantil, al limitar oportunidades para el ejercicio progresivo de la autonomía.

No obstante, no todas las hipótesis fueron confirmadas. La ausencia de una asociación significativa entre el malestar psicológico parental y la percepción de apoyo en la crianza ( $r = 0,17$ ;  $p = 0,372$ ) contradice parcialmente estudios anteriores que señalaban una relación negativa entre estas variables (Ayala-Nunes et al., 2017). Este resultado puede interpretarse desde dos perspectivas: por un lado, podría reflejar una menor variabilidad en la percepción de apoyo dentro de la muestra, o una posible sobrevaloración subjetiva del mismo, especialmente si los cuidadores se encontraban inmersos en procesos terapéuticos donde el contexto ya les proporcionaba cierto sostén profesional. Por otro lado, cabe la posibilidad de que el malestar

psicológico esté más influido por variables intrínsecas (por ejemplo, percepción de autoeficacia o satisfacción parental) que por apoyos externos percibidos. En cualquier caso, este resultado apunta a la necesidad de seguir investigando la bidireccionalidad y los posibles moduladores de esta relación.

De igual forma, la hipótesis que planteaba diferencias significativas en el malestar parental entre familias monoparentales y no monoparentales no fue confirmada ( $p = 0,729$ ). Esta ausencia de significación puede explicarse en parte por el tamaño reducido de la muestra ( $n = 30$ ), que limita el poder estadístico del análisis. Además, sería pertinente señalar que la clasificación empleada (monoparental versus no monoparental) pudo resultar demasiado simplista: incluir de manera diferenciada a las familias extensas (abuelos, tíos u otros parientes que conviven o asumen tareas de cuidado) habría permitido captar con mayor precisión la diversidad de estructuras no nucleares que, según la literatura, comportan también niveles elevados de sobrecarga y estrés (Grüning Parache et al., 2024). En cualquier caso, los efectos de la estructura familiar parecen estar mediados por factores no recogidos en este estudio, como la calidad de la red de apoyo, el tiempo efectivo de convivencia con el menor o la existencia de coparentalidad informal, lo que podría atenuar las diferencias entre tipologías. Si bien estudios como el de Cooper et al. (2009) habían evidenciado mayores niveles de estrés en madres solas, los resultados actuales sugieren que la estructura familiar, por sí sola, no es un predictor suficiente del malestar emocional parental, al menos en muestras clínicas o con alta implicación terapéutica. Este hallazgo invita a replantear enfoques normativos que asumen mayor vulnerabilidad a priori en familias no nucleares, y a enfocar las intervenciones según necesidades específicas más que tipologías familiares.

A nivel general, los resultados obtenidos coinciden con la literatura previa en cuanto a la relevancia del estrés parental como variable central en la dinámica familiar (Deater-Deckard, 1998; Barroso et al., 2018; Scrimin et al., 2022), pero también aportan matices novedosos en cuanto a la intensidad de las asociaciones detectadas, especialmente en lo referente al ajuste subjetivo, la percepción de autonomía y la satisfacción con la crianza. Por otro lado, la ausencia de asociación con el apoyo percibido y la falta de diferencias según la estructura familiar añaden complejidad a la interpretación de estos hallazgos.

### **5.1. Limitaciones y líneas futuras de investigación**

El presente estudio presenta varias limitaciones que conviene tener en cuenta al interpretar los resultados. En primer lugar, si bien se utilizaron criterios clínicos y educativos para

identificar a los menores con dificultades conductuales, no se sistematizó la clasificación de los tipos de problemas presentes (por ejemplo, conductas externalizadas como agresividad o impulsividad frente a conductas internalizadas como retraimiento o ansiedad). Esta falta de especificidad limita la posibilidad de analizar patrones diferenciales de impacto sobre el estrés parental en función del perfil sintomatológico del menor.

En segundo lugar, deben considerarse las limitaciones psicométricas derivadas de la calidad de algunos instrumentos empleados. Se identificaron coeficientes alfa bajos en varias subescalas del Parent–Child Relationship Inventory, como satisfacción con la crianza ( $\alpha = 0,44$ ), apoyo parental percibido ( $\alpha = 0,49$ ) y autonomía ( $\alpha = 0,34$ ), así como en la subescala de percepción del niño como difícil del PSI-SF ( $\alpha = 0,37$ ). Tal como se expuso en el apartado metodológico, estos valores podrían estar relacionados con la escasa variabilidad de las respuestas y el tamaño reducido de la muestra (Bonett, 2002; Cortina, 1993). No obstante, es posible que hayan afectado la precisión de algunas asociaciones detectadas, lo que subraya la necesidad de utilizar medidas más robustas o de complementar los autoinformes con fuentes alternativas de evaluación.

Además, si bien el tamaño muestral fue suficiente para detectar algunas asociaciones significativas, constituye una limitación en cuanto a la generalización de los hallazgos y la estabilidad de los coeficientes obtenidos. La muestra homogénea en cuanto a características geográficas y sociodemográficas también podría limitar la extrapolación de los resultados a otros contextos. A ello se suma el diseño transversal del estudio, que impide establecer relaciones causales o analizar dinámicas evolutivas del estrés parental.

A partir de estas limitaciones, futuras investigaciones podrían avanzar en distintas direcciones. Por un lado, se recomienda replicar el estudio con muestras más amplias, diversas y representativas, incorporando variables que permitan detallar con mayor precisión los tipos y niveles de problemas conductuales de los menores. Por otro lado, sería valioso adoptar una metodología longitudinal que permita examinar la evolución del estrés parental a lo largo del tiempo y su interacción con cambios en las condiciones familiares, psicológicas o contextuales. Asimismo, la inclusión de medidas observacionales o triangulación de fuentes (como informes de profesionales escolares o sanitarios) ayudaría a superar las limitaciones inherentes al uso exclusivo de autoinformes. Finalmente, se propone profundizar en el análisis de las distintas configuraciones familiares no nucleares (como familias extensas, reconstituidas o con cuidado compartido informal), ya que su impacto en la experiencia parental podría estar infraestimado bajo las categorías tradicionales.

## **5.2. Hallazgos, contribuciones para la práctica clínica y ODS**

Los resultados de este estudio permiten extraer orientaciones útiles para la práctica clínica con familias que crían a menores con problemas de conducta. En primer lugar, se confirma que el malestar psicológico del cuidador no puede abordarse de manera aislada, sino que está vinculado a factores relacionales (como la interacción disfuncional o la percepción del niño como difícil) y a dimensiones del entorno familiar, como el apoyo percibido o la adaptación del sistema. Este hallazgo refuerza la utilidad de evaluaciones integrales que contemplen tanto el estado emocional del cuidador como el funcionamiento familiar y los estilos de crianza.

Desde una perspectiva aplicada, mejorar la percepción de competencia parental, promover vínculos afectivos positivos y facilitar el acceso a apoyos sociales e institucionales son acciones prioritarias. Del mismo modo, resulta importante evitar generalizaciones sobre estructuras familiares específicas: aunque se observaron diferencias en función de la composición del hogar, estas no deben interpretarse como un indicador automático de vulnerabilidad, sino como un factor más dentro del conjunto de condiciones que afectan a la experiencia parental.

Estos hallazgos también pueden vincularse con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular con el ODS 3 (Salud y bienestar), ya que subrayan la importancia de proteger la salud mental de los cuidadores como una vía para favorecer el desarrollo saludable de los menores. Abordar el estrés parental desde un enfoque integral (que incluya tanto el malestar psicológico como las dinámicas familiares y la percepción de apoyo) puede contribuir a una mejora global del bienestar en el núcleo familiar. En este sentido, aplicar estos resultados en la práctica clínica o comunitaria no implica únicamente reducir síntomas individuales, sino intervenir sobre las condiciones relacionales que sostienen la salud mental del sistema familiar en su conjunto. De forma más tangencial, los resultados también se alinean con metas relacionadas con la educación de calidad (ODS 4) y la reducción de desigualdades (ODS 10), al visibilizar factores familiares que pueden influir en las oportunidades de desarrollo y bienestar infantil.

## **6. CONCLUSIONES**

Este estudio confirma que el estrés parental en familias con hijos con dificultades conductuales no puede entenderse como un fenómeno aislado, sino como el resultado de una red compleja de interacciones entre el malestar emocional, las prácticas parentales, el contexto sociofamiliar y las condiciones estructurales. Su abordaje requiere, por tanto, una mirada integradora que no solo atienda al menor, sino también a la salud mental y la experiencia subjetiva de sus cuidadores.

Los resultados obtenidos permiten afirmar que el estrés parental constituye un eje vertebrador de la dinámica familiar cuando existen problemas de conducta en la infancia. Lejos de tratarse de un fenómeno puntual, el malestar del cuidador impacta en aspectos clave como la adaptación al entorno, la calidad de la relación con el hijo y el estilo de crianza. Además, se ha evidenciado que determinadas variables, como la percepción de autonomía o la satisfacción con la crianza, actúan como indicadores sensibles del equilibrio emocional del progenitor, lo que refuerza la necesidad de intervenir sobre estos factores en contextos clínicos.

Por otro lado, los hallazgos también ponen de manifiesto que ciertas variables tradicionalmente consideradas de riesgo, como la estructura familiar, no siempre se traducen en diferencias significativas de malestar. Esto invita a cuestionar visiones homogéneas sobre la vulnerabilidad de las familias no nucleares y a incorporar un enfoque más contextualizado, donde la red de apoyos, la calidad de los vínculos y las condiciones materiales tengan un peso explicativo mayor que las categorías familiares convencionales.

Desde una perspectiva aplicada, los resultados apoyan la necesidad de diseñar intervenciones que aborden de forma simultánea los distintos niveles del sistema familiar. Es prioritario ofrecer recursos que no solo trabajen la conducta del menor, sino que también acompañen emocionalmente al cuidador y fortalezcan su percepción de competencia parental. Este enfoque debería ir acompañado de políticas sociales que faciliten la conciliación, reduzcan la sobrecarga estructural y potencien redes de apoyo accesibles.

En definitiva, este trabajo contribuye a una comprensión más matizada del estrés parental en contextos clínicos complejos y sienta las bases para futuras investigaciones e intervenciones que aborden de forma integrada las múltiples dimensiones implicadas en el bienestar familiar.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of clinical child psychology*, 21(4), 407-412. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104\\_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12)
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index–Short Form (PSI-SF)* (3rd ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Achenbach, T. M., y Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Andreadakis, E., Laurin, J. C., Joussemet, M., y Mageau, G. A. (2020). Toddler temperament, parent stress, and autonomy support. *Journal of Child and Family Studies*, 29(11), 3029–3043. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01793-3>
- Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., y Shaffer, S. (2005). The relationship between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14(2), 133–154. <https://doi.org/10.1002/icd.385>
- Ayala-Nunes, L., Nunes, C., y Lemos, I. (2017). Social support and parenting stress in at-risk Portuguese families. *Journal of Social Work*, 17(2), 207–225. <https://doi.org/10.1177/1468017316640200>
- Barreto, S., Wang, S., Guarnaccia, U., y Chaplin, T. M. (2024). Parent stress and observed parenting in a parent–child interaction task in a predominantly minority and low-income sample. *Archives of Pediatrics*, 9(1), 308. <https://doi.org/10.29011/2575-825x.100308>
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., y Bagner, D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review & meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3), 449–461. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0313-6>

- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83–96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Bianchi, S. M., y Milkie, M. A. (2010). Work and family research in the first decade of the 21st century. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 705–725. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00726.x>
- Bonett, D. G. (2002). Sample size requirements for testing and estimating coefficient alpha. *Journal of Educational and Behavioral Statistics*, 27(4), 335–340. <https://doi.org/10.3102/10769986027004335>
- Chung, G. S. K., Chan, X. W., Lanier, P., y Wong, P. Y. J. (2023). Associations between work-family balance, parenting stress, and marital conflicts during the COVID-19 pandemic in Singapore. *Journal of Child and Family Studies*, 32, 132–144. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02490-z>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum.
- Conger, R. D., y Conger, K. J. (2002). Family stress model of economic hardship. In R. D. Conger (Ed.), *Families in troubled times* (pp. 53–66). Aldine de Gruyter.
- Conger, R. D., y Donnellan, M. B. (2007). An interactionist perspective on the socioeconomic context of human development. *Annual Review of Psychology*, 58, 175–199. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085551>
- Consejo General de la Psicología de España. (2011). Código deontológico del psicólogo. <https://www.cop.es/pdf/CodigoDeontologico.pdf>
- Cooper, C. E., McLanahan, S. S., Meadows, S. O., y Brooks-Gunn, J. (2009). Family structure transitions and maternal parenting stress. *Journal of Marriage and Family*, 71(3), 558–574. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00619.x>
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98–104. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.1.98>
- Craig, F., Margari, F., Palumbi, R., de Giambattista, C., y Margari, L. (2016). Parenting stress among parents of children with neurodevelopmental disorders: A cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 242, 121–129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.016>

- Crnic, K., y Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (2nd ed., Vol. 5, pp. 243–267). Lawrence Erlbaum Associates.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314–332. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>
- Esbjörn, B. H., Levin, E., Hoeyer, M., y Dyrborg, J. (2008). Child and adolescent psychiatry and family status: A nationwide register-based study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(7), 484–490. <https://doi.org/10.1007/s00787-008-0690-z>
- Fiore, S., Mabbe, E., Luyten, P., Van der Kaap-Deeder, J., y Soenens, B. (2025). The role of parental reflective functioning in associations between daily autonomy-relevant parenting, parenting stress, and early and middle adolescents' day-to-day difficulties. *Journal of Youth and Adolescence*, 54(6), 1140–1162. <https://doi.org/10.1007/s10964-024-02117-0>
- Garaigordobil, M., y Maganto, C. (2013). Conductas problemáticas en la infancia: evaluación y prevención. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 9, 49–56.
- Gerard, A. B. (1994). *Parent–Child Relationship Inventory (PCRI) manual*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Grüning Parache, L., Vogel, M., Meigen, C., Kiess, W., y Poulain, T. (2024). Family structure, socioeconomic status, and mental health in childhood. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(7), 2377–2386. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02329-y>
- Harpaz, G., Grinshtain, Y., y Yaffe, Y. (2021). Parental self-efficacy predicted by parents' subjective well-being and their parenting styles with possible role of help-seeking orientation from teachers. *The Journal of Psychology*, 155(6), 571–587. <https://doi.org/10.1080/00223980.2021.1926896>
- Hart, M. S., y Kelley, M. L. (2006). Fathers' and mothers' work and family issues as related to internalizing and externalizing behavior of children attending day care. *Journal of Family Issues*, 27(2), 252–270. <https://doi.org/10.1177/0192513X05280992>
- Hosokawa, R., Tomozawa, R., y Katsura, T. (2023). Associations between family routines, family relationships, and children's behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 32(12), 3988–3998. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02687-w>

- Jabeen, T., y Maqsood, A. (2023). Translation and validation of Multi-Dimensional Family Functioning Scale: A confirmatory factor analysis. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 73(4), 1157–1160. <https://doi.org/10.51253/pafmj.v73i4.9027>
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S.-L. T., Walters, E. E., y Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959–976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
- Kouneski, E. F. (2000). *Circumplex model and FACES: Review of literature*. Roseville, MN: Life Innovations, PREPARE/ENRICH.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. *Boletín Oficial del Estado*, 294, 119788–119857.
- Lozada, R., y Acle, G. (2021). Problemas de conducta en el aula: Construcción del concepto desde la perspectiva de las maestras de primaria. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 14(3), 107–120.
- Merrill, R. M., y Slavik, K. R. (2023). Relating parental stress with sleep disorders in parents and children. *PLOS ONE*, 18(1), e0279476. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279476>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012, noviembre). Campaña “*Te corresponde, nos corresponde*” [Nota de prensa]. Gobierno de España. <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=2639>
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.
- Neece, C. L., Green, S. A., y Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems within families of children with developmental disabilities: Transactional relations across 15 months. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 352–360. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-117.1.48>
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
- Olson, D. H., Sprenkle, D. H., y Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18(1), 3–28. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1979.00003.x>

- Perales, F., Johnson, S. E., Baxter, J., Lawrence, D., y Zubrick, S. R. (2017). Family structure and childhood mental disorders: New findings from Australia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(4), 423–433. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1328-y>
- Pérez-López, J., Rodríguez-Cano, R. A., Ramón, M. D. P. M., Pérez-Lag, M., Velasco, L. P. P., y Bernal, L. B. (2011). Estrés adulto y problemas conductuales infantiles percibidos por sus progenitores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 531–540.
- Pinquart, M., y Kauser, R. (2018). Do the associations of parenting styles with behavior problems and academic achievement vary by culture? Results from a meta-analysis. *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, 24(1), 75–100. <https://doi.org/10.1037/cdp0000149>
- Poulain, T., Vogel, M., Sobek, C., Hilbert, A., Körner, A., y Kiess, W. (2019). Associations between socio-economic status and child health: Findings of a large German cohort study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 677. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050677>
- Poulain, T., Vogel, M., Sobek, C., Hilbert, A., Körner, A., y Kiess, W. (2019). Associations between socio-economic status and child health: Findings of a large German cohort study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), Article 677. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050677>
- Reiss, F., Meyrose, A.-K., Otto, C., Lampert, T., Klasen, F., y Ravens-Sieberer, U. (2019). Socioeconomic status, stressful life situations and mental health problems in children and adolescents: Results of the German BELLA cohort-study. *PLoS ONE*, 14(3), e0213700. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213700>
- Rodríguez, C. M. (2011). Association between independent reports of maternal parenting stress and children's internalizing symptomatology. *Journal of Child and Family Studies*, 20(5), 631–639. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9438-8>
- Rodríguez-Villamizar, L. A., y Amaya-Castellanos, C. I. (2019). Estilos de crianza, autoeficacia parental y problemas conductuales infantiles en tres municipios de Santander. *Salud UIS*, 51(3), 230–240. <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019006>

- Salari, R., Wells, M. B., y Sarkadi, A. (2014). Child behaviour problems, parenting behaviours and parental adjustment in mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(7), 547–553. <https://doi.org/10.1177/1403494814541595>
- Scrimin, S., Mastromatteo, L. Y., Hovnanyan, A., Zagni, B., Rubaltelli, E., y Pozzoli, T. (2022). Effects of socioeconomic status, parental stress, and family support on children’s physical and emotional health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Child and Family Studies*, 31, 2215–2228. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02339-5>
- Subdirección General de Información Sanitaria. (2021). Salud mental en datos: Prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. BDCAP Series 2. Ministerio de Sanidad.
- Thomson, K. C., Gadermann, A. C., Gagné Petteni, M., McAuliffe, C., y Richardson, C. G. (2023). Parent psychological distress and parent-child relationships two years into the COVID-19 pandemic: A Canadian cross-sectional study. *BMJ Open*, 13(4), e042871. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042871>
- Van Grieken, A., Luo, J., Horrevorts, E. M., Mieloo, C. L., Kruizinga, I., Bannink, R., y Raat, H. (2023). The longitudinal association between potential stressful life events and the risk of psychosocial problems in 3-year-old children. *Frontiers in Public Health*, 11, Article 1100261. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1100261>
- Woodman, A. C., Mawdsley, H. P., y Hauser-Cram, P. (2015). Parenting stress and child behavior problems within families of children with developmental disabilities: Transactional relations across 15 years. *Research in Developmental Disabilities*, 36C, 264–276. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.011>
- Yaffe, Y. (2020). Parental authority: A contemporary integrative-theoretical conceptualization. In N. Roman (Ed.), *A closer look at parenting styles and practices* (pp. 73–96). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Yoon, Y., Newkirk, K., y Perry-Jenkins, M. (2015). Parenting stress, dinnertime rituals, and child well-being in working-class families. *Family Relations*, 64(1), 93–107. <https://doi.org/10.1111/fare.12107>