

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN Y
HUMANIDADES**

Carrera Profesional De Psicología



**“RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DE PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO
DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA ASOCIACIÓN KOLOB DE TACNA, 2017”**

TESIS

Presentada por:

Bachiller Ximena Toledo Eyzaguirre

Para optar por el Título Profesional de

Licenciada en Psicología

Tacna- Perú

2019

DEDICATORIA

A quienes creen y apuestan por mí incondicionalmente: Ula y Carla

A ti mamá Tita, porque aunque ya no estés, sigo encontrando paz cuando te pienso.

A los padres y madres que luchan, participan y velan por el bienestar de sus hijos con
cualquier necesidad especial

AGRADECIMIENTOS

A quienes han estado de una u otra manera respaldándome en este proceso, sobre todo a los que me ofrecieron su compañía, apoyo y tiempo incondicionalmente hasta el final, a quienes no puedo mencionar, pero no me alcanzan las palabras para agradecer el soporte que han sido para mí, ustedes saben quiénes son.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DEL CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO 1	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2 Formulación del problema	16
1.3 Objetivos	17
1.4 Hipótesis	18
1.5 Justificación	19
CAPÍTULO 2	21
2.1 Antecedentes	21
2.2 Fundamentos teóricos	26
2.2.1 Características sociodemográficas	26
2.2.2 Otras características sociodemográficas	27
2.2.3 Características sociodemográficas y estilos de afrontamiento de los padres de hijos con T.E.A	28
2.2.4 Estilos de afrontamiento	30
2.2.5 Trastorno del Espectro Autista y familia.	36
2.3 Definiciones básicas	43

2.3.1 Características sociodemográficas	43
2.3.2 Estrés	44
2.3.3 Estilos de afrontamiento	44
2.3.4 Trastorno del Espectro Autista	44
CAPÍTULO 3	45
3.1 Identificación y operacionalización de las variables	45
3.2 Enfoque, tipo y diseño de la investigación	48
3.3 Ámbito de estudio	49
3.4 Población y muestra	50
3.5 Técnicas e instrumentos	50
3.6 Procedimientos	52
3.6.1 Trabajo de campo	52
3.6.2 Procesamiento y análisis de la información	53
CAPÍTULO 4	54
4.1.1 Resultados descriptivos de la variable características sociodemográficas de los evaluados	55
4.1.2 Resultados descriptivos de la variable estilos de afrontamiento	60
4.2 Contrastación de hipótesis	61
4.3 Discusión	74
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS	82
ANEXOS	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Indicadores de las características sociodemográficas	26
Tabla 2. Síntomas provocados por estrés	31
Tabla 3. Descripción de las estrategias de afrontamiento	34
Tabla 4. Dimensiones del cuestionario de características sociodemográficas	46
Tabla 5. Dimensiones del inventario de estimación del afrontamiento	47
Tabla 6. Estilos y estrategias del inventario de estimación del afrontamiento	51
Tabla 7. Descripción por el sexo de los encuestados	55
Tabla 8. Descripción por el estado civil de los encuestados	56
Tabla 9. Descripción por la práctica de la religión de los encuestados	57
Tabla 10. Descripción por el nivel de instrucción de los encuestados	58
Tabla 11. Descripción por la viabilidad laboral después del diagnóstico de T.E.A.	59
Tabla 12. Descripción de los estilos de afrontamiento utilizados por los encuestados	60
Tabla 13. Descripción de la relación entre el sexo y los estilos de afrontamiento	62
Tabla 14. Descripción de la relación entre el estado civil y los estilos de afrontamiento	63
Tabla 15. Descripción de la relación entre la práctica de la religión y los estilos de afrontamiento	65
Tabla 16. Descripción de la relación entre el nivel de instrucción y los estilos de afrontamiento	67
Tabla 17. Descripción de la relación entre la viabilidad laboral y los estilos de afrontamiento	69
Tabla 18. Descripción de los estilos de afrontamiento utilizados con mayor frecuencia	71

Tabla 19. Descripción de la correlación entre ambas variables

72

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Descripción por el sexo de los encuestados	55
Figura 2. Descripción por el estado civil de los encuestados	56
Figura 3. Descripción por el nivel de instrucción de los encuestados	58

RESUMEN

El presente estudio tiene por objetivo general determinar si existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento que utilizan los padres y madres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la asociación Kolob de la ciudad de Tacna, siendo de enfoque cuantitativo.

La investigación es básica por su finalidad y correlacional por el conocimiento alcanzado, el diseño es no experimental de tipo descriptivo correlacional. La muestra es no probabilística de carácter intencional con 53 participantes entre padres y madres, siendo el total de la población. Los instrumentos utilizados fueron encuestas tipo test: Cuestionario Sociodemográfico de la investigación de Pineda (2012) adaptado a las necesidades que se observaron en la población evaluada y el Inventario de Estimación de Afrontamiento (COPE) de Carver, Scheier y Weintraub (1989), en su versión adaptada en Perú en 1996, el cual consta de 52 ítems.

Como resultado se obtuvo que si existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento; además, se halló que existe relación entre el estado civil conviviente y el estilo evitativo, también en la característica viabilidad laboral y el estilo centrado en la emoción. Por otro lado, el estilo de afrontamiento utilizado con mayor frecuencia por los participantes es el centrado en el problema, con un nivel de confianza del 95%.

Palabras clave: características sociodemográficas, estilos de afrontamiento, Trastorno del Espectro Autista.

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine whether there is a relationship between sociodemographic characteristics and coping styles used by fathers and mothers of children with Autism Spectrum Disorder of the Kolob association in the city of Tacna, being quantitative in focus.

The research is basic for its purpose and correlational for the knowledge achieved, the design is non-experimental correlational descriptive type. The sample is not probabilistic of intentional character with 53 participants between fathers and mothers, being the total of the population. The instruments used were test surveys: Sociodemographic Questionnaire of Pineda's research (2012) adapted to the needs observed in the population evaluated and the Inventory of Coping Estimation (COPE) of Carver, Scheier and Weintraub (1989), in its version adapted in Peru in 1996, which consists of 52 items.

As a result, it was obtained that there is a relationship between sociodemographic characteristics and coping styles; In addition, it was found that there is a relationship between cohabiting marital status and avoidant style, also in the characteristic work feasibility and emotion-centered style. On the other hand, the coping style most frequently used by the participants is the problem-centered one, with a 95% confidence level. %.

Key words: sociodemographic characteristics, coping styles, Autism Spectrum Disorder.

INTRODUCCIÓN

La familia representa la base de toda persona pues es donde se adquieren los primeros aprendizajes, emociones, sentimientos, experiencias, etc. El adecuado funcionamiento de la dinámica familiar, donde los padres ocupan el papel de guías, permite un desarrollo positivo en los niños y niñas.

De acuerdo al estudio realizado por Gómez (2006), las familias, específicamente los padres y madres, podrían alterar positiva y/o negativamente el comportamiento y desarrollo de sus hijos, esto último podría asociarse a un inadecuado manejo de sus emociones, falta de información e incluso la misma sociedad no se encuentra al tanto de lo que significa el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), el cual implica dificultades en el lenguaje y socialización, intereses restrictivos y conductas estereotipadas; estas características pueden afectar directamente la dinámica familiar ocasionando cambios en el aspecto económico, social y emocional; por esto, cuando los padres de familia utilizan estilos de afrontamiento adaptativos pueden prevenir ciertas crisis, conflictos e inconvenientes al momento de realizar una actividad social; por lo que es importante descubrir y describir de qué manera los padres y madres evaluados, afrontan situaciones estresantes, para futuras intervenciones e investigaciones.

En la presente investigación se ha evaluado a padres y madres de hijos diagnosticados con T.E.A. de la asociación Kolob Tacna en el año 2017, con el objetivo principal de descubrir la relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento que utilizan ante una situación que implique altos niveles de estrés, además de establecer en qué se relaciona dicha variable con cada uno de los estilos de afrontamiento: centrado en el problema, centrado en la emoción y estilo evitativo. Para, posteriormente, crear espacios y programas que permitan que los padres afronten las adversidades de manera más adaptativa, favoreciendo el desarrollo de sus hijos y fortaleciendo el vínculo familiar.

En el primer capítulo se ha considerado el porqué de la investigación, así como investigaciones realizadas en Perú y otros países que respaldan los resultados; en el

segundo capítulo se encuentran los antecedentes investigativos que respaldan el estudio y los fundamentos teóricos de ambas variables.

Por otro lado, se evaluó al total de padres y madres que comparten esta característica en común, el diagnóstico de T.E.A y la aplicación de instrumentos fue en las instalaciones de la asociación. Es una investigación cuantitativa correlacional y los datos fueron procesados mediante el programa SPSS 2.0, esta información se encuentra detallada en el tercer capítulo. Dando lugar al cuarto capítulo, donde se muestran los resultados, contrastación de hipótesis y finalmente la discusión de la investigación realizada.

Es importante mencionar que en la ciudad de Tacna aun no existen investigaciones sobre esta problemática, por lo que es información que resulta de mucha utilidad para los padres, madres, futuros investigadores y todo aquel que se relacione con alguna persona con diagnóstico T.E.A.

Finalmente, la presente investigación busca motivar a que se realicen más estudios que permitan difundir y generar estrategias de apoyo e intervención a las familias, teniendo en cuenta que todo esto repercute en el desarrollo y la formación de niños y niñas con T.E.A.

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.), es un grupo de trastornos del desarrollo caracterizado por una alteración en la comunicación y aspecto social, acompañado de conductas e intereses restringidos y repetitivos (O.M.S., 2017). Junto a los síntomas principales del trastorno, frecuentemente se presentan otras dificultades asociadas que, según la magnitud e continuidad con la que aparezcan, podrían afectar el desarrollo y bienestar de la persona con T.E.A., y además, a la dinámica de la familia (Pozo, 2010). Dichas dificultades pueden observarse en el aspecto sensorial, como sensibilidad reducida o aumentada a la luz, el sonido, color, olfato, gusto o tacto, de lenguaje, complicaciones médicas, etc (Autism Europe, s.f.).

La prevalencia del T.E.A es más alta en niños que en niñas, en el Perú el 81% de personas tratadas son de sexo masculino (Ramos, 2019), sin embargo cuando las niñas presentan este trastorno tiende a ser más severo. Es frecuente que existan probabilidades de autismo en las familias, es decir, si una pareja ha tenido un primer hijo con autismo, los estudios demuestran que la probabilidad de que el segundo hijo tenga el mismo diagnóstico es de 200 veces más alta que en la población general (Rosselli, 2010).

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (2019), 1 de cada 160 niños en el mundo se encuentra diagnosticado con T.E.A.; en el Perú se encuentran 15,625 personas que tienen este trastorno, donde el 90,6% abarca a menores de 11 años (Ramos. 2019). Por otro lado, según el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, cuatro de cada 1000 niños, son diagnosticados con T.E.A. y

aproximadamente el 75% de ellos presenta otro trastorno del desarrollo (CONADIS, 2014, citado por Hidalgo Medina, 2016); además, Nora Grañana, neuróloga infantil del hospital Austral de Argentina, afirma que en el Perú, con el pasar de los años, se diagnostican más casos sobre este complejo trastorno (Acosta, 2011).

De esta manera, el Trastorno del Espectro Autista representa uno de los más complejos del desarrollo debido a la severidad de su sintomatología, la cual, puede ocasionar niveles de estrés en los padres teniendo en consideración las necesidades físicas, psicológicas y económicas que surgen tras el diagnóstico (Núñez, 2007). Es decir, que las personas con T.E.A requieren atención especial y esto se convierte en un agente que afecta la calidad de vida de quien lo padece y por ende, de su entorno (Obando, 2009). Sumado a esto, los diagnosticados con T.E.A pueden presentar algún tipo de alteraciones en el comportamiento (estereotipias, conductas autolesivas y/o conductas agresivas) y además, pueden persistir a lo largo del tiempo si es que no se interviene de manera oportuna y adecuada.

Es decir, el T.E.A. actúa como un agente que puede alterar significativamente el funcionamiento de la familia, es decir, a los padres, hijos y familiares que convivan con la persona diagnosticada. Existe mayor incidencia de divorcio en padres de niños con T.E.A contrastado con niños que no tienen este diagnóstico (Risdal & Singer, 2004).

Cuando ya se ha diagnosticado el trastorno, la familia, y específicamente los padres, atraviesan una serie de cambios de actitud, que conllevan a un proceso largo y difícil de aceptación y aprendizaje, esto implica niveles altos de estrés, lo cual puede asociarse a la variedad, intensidad y contradicción de los sentimientos que tienen respecto a su hijo con T.E.A (Rubia, 2011). Sin embargo, los padres no siempre utilizan estilos de afrontamiento adaptativos, y por consiguiente, la manifestación y presencia de reacciones negativas en el niño con T.E.A, podrían ser influenciadas por la forma en que padres y madres se adaptan y afronten una situación estresante; debido a que ellos son la base principal para las adaptaciones que el niño pueda aprender y ejecutar a largo plazo (Tereucán & Treimún, 2016).

Ante tal situación, los padres podrían utilizar estilos de afrontamiento adaptativos o no, los cuales pueden promover la tensión, generar reacciones negativas en el niño y perjudicar su desarrollo.

Por esto, es importante mencionar que los estilos de afrontamiento resultan de la preferencia a sobre generalizar el uso de estrategias de afrontamiento, es decir agrupan a dichas estrategias y se dividen en tres tipos, centrado en el problema, al realizar acciones dar solución al problema o evento estresante; centrado en la emoción, basándose realizar esfuerzos por disminuir la afectación emocional que el problema conlleva, y el estilo evitativo, donde el individuo intenta escapar o evadir la situación y/o de sus efectos (Londoño et al., 2006).

Mientras que, las estrategias de afrontamiento son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que varían según las circunstancias y aparecen para tratar los acontecimientos externos y/o internos que impliquen niveles de estrés (Lazarus & Folkman, 1987).

Sumado a esto, estudios como el de Jones y Passey (2005) indican que los padres con un afrontamiento más adaptativo, tienen mayor control de la situación y así pueden unir los recursos necesarios (personales y de familia) para conseguir mejoras en su hijo con T.E.A. Por otro lado, Hastings et al. (2005) estudian los estilos de afrontamiento en madres y padres de niños con T.E.A y resaltan las diferencias en cuanto al género, estos autores ponen énfasis en que las madres utilizan con mayor prevalencia el estilo centrado en el problema que los padres (Rey & Jaimes, 2013).

Es de gran importancia evaluar y tomar en cuenta cuál es el estilo de afrontamiento que utilizan los padres y madres, ya que gran parte del progreso, bienestar y pronóstico del niño o niña, se encuentra influenciado por la actitud que tomen los padres y la familia ante el diagnóstico de T.E.A.

Por otra parte, en cuanto a las características sociodemográficas de los padres y madres de hijos con T.E.A., Pineda (2012) concluye en su investigación que la mayoría de padres y madres de la muestra, no habían tenido acceso a educación superior, lo cual puede repercutir en las decisiones a tomar frente a una situación estresante (Rey & Jaimes, 2013). Por lo que es importante revisar las características sociodemográficas en los padres para obtener resultados más específicos en el presente estudio.

En cuanto a dicha problemática, existe la posibilidad de que haya relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento que los padres utilizan, tales como el sexo, estado civil, ocupación, nivel de instrucción, religión, entre

otras. Sin embargo, no se ha establecido cuál es la relación entre ambas variables en el Perú, por esta razón es importante realizar esta investigación, y de esta manera generar actividades prácticas con las familias con dicho diagnóstico en común (T.E.A), que favorezcan el uso del afrontamiento centrado en el problema, siendo este el más adaptativo; de igual manera se busca reducir el uso de estilos desadaptativos que perjudiquen el desarrollo del niño y la dinámica familiar (Albarracín; Rey & Jaimes, 2014).

El presente estudio busca establecer si existe relación entre las características sociodemográficas de los padres y madres de niños con Trastorno del Espectro Autista y los estilos de afrontamiento que utilizan, para así, brindar más información sobre este complejo trastorno y la realidad que muchas familias viven; además de promover a que se realicen más investigaciones asociadas al T.E.A., enfocándose más en el proceso que atraviesan los padres y madres.

1.2 Formulación del problema

Pregunta general:

- ¿Existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017?

Preguntas específicas:

- ¿Cuál es la relación entre la característica sociodemográfica “sexo” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017?
- ¿Qué relación existe entre la característica sociodemográfica “estado civil” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017?

- ¿Cuál es la relación entre la característica sociodemográfica “práctica de la religión” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la característica sociodemográfica “nivel de instrucción” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017?
- ¿Qué relación existe entre la característica sociodemográfica “viabilidad laboral” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017?
- ¿Cuál es el estilo de afrontamiento que utilizan con mayor frecuencia los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017?

1.3 Objetivos

Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.

Objetivos específicos:

- Establecer la relación que existe entre la característica sociodemográfica “sexo” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.
- Descubrir la relación que existe entre la característica sociodemográfica “estado civil” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.

- Identificar la relación que existe entre la característica sociodemográfica “práctica de la religión” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.
- Hallar la relación que existe entre la característica sociodemográfica “nivel de instrucción” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.
- Encontrar la relación que existe entre la característica sociodemográfica “viabilidad laboral” y los estilos de afrontamiento, en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob- Tacna, 2017.
- Determinar el estilo de afrontamiento utilizado con mayor frecuencia en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.

1.4 Hipótesis

Hipótesis general:

- Existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.

Hipótesis específicas:

- La relación que existe entre la característica sociodemográfica “sexo” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en que el sexo femenino utiliza con frecuencia el estilo de afrontamiento centrado en la emoción.
- La relación que existe entre la característica sociodemográfica “estado civil” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en que el estado civil casado utiliza con frecuencia el estilo centrado en el problema.

- La relación que existe entre la característica sociodemográfica “práctica de la religión” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra que quienes no practican la religión utilizan con frecuencia el estilo centrado en el problema.
- La relación que existe entre la característica sociodemográfica “nivel de instrucción” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en que quienes tienen nivel de instrucción superior completo utilizan con frecuencia el estilo de afrontamiento centrado en el problema.
- La relación que existe entre la característica sociodemográfica “viabilidad laboral” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en el uso del estilo de afrontamiento centrado en la emoción, cuando la viabilidad laboral se ve afectada.
- El estilo de afrontamiento utilizado con mayor frecuencia en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017 es el centrado en el problema.

1.5 Justificación

El Trastorno del Espectro Autista afecta a los integrantes de la familia desde incluso antes de recibir el diagnóstico. La familia atraviesa un proceso de cambios y sentimientos fluctuantes, donde la dinámica familiar se puede ver influenciada por actividades nuevas como: la atribución de tareas y roles en cuanto al cuidado del niño entre la madre y el padre, el respaldo y apoyo por parte de la pareja, la satisfacción en el matrimonio y la felicidad personal de ambos, la percepción que tienen acerca del trastorno y su apreciación sobre el nivel de estrés que cada uno atraviesa (Martínez & Bilbao, 2008).

Dichos factores por los que atraviesan los padres, pueden llevarlos a que perciban una situación estresante de distintas maneras, siendo estas adaptativas o no; si los estilos de afrontamiento que utilizan los padres, no son adaptativos, podrían desencadenar dificultades en el desarrollo del niño, influir en su aprendizaje y en ocasiones, retrasarlo, creando en el menor, sentimientos de inferioridad y arraigando en él los síntomas de este

complejo trastorno. Como menciona Falcón (2017) citando a Lazarus y Folkman (1986), un hecho estresante puede ser percibido como un desafío o una dificultad.

Distintas investigaciones consideran que la familia de un niño con autismo, se encuentra expuesta a dificultades que le provocarán estrés, y, podrían asumir estrategias y estilos que no se adapten correctamente ante esta nueva situación, por lo tanto, la familia de un niño con T.E.A. es vista como un grupo en riesgo (Rodríguez, 2005; citado por Ramos, 2009). Es relevante resaltar que, de acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, se encontraron pocas investigaciones acerca de los estilos de afrontamiento que adoptan los padres de un niño con Trastorno del Espectro Autista y cómo es su relación con las características sociodemográficas.

Es necesario encontrar la relación que existe entre las características sociodemográficas de los padres y los estilos de afrontamiento que utilicen para así, planificar otras formas de intervenir, como diseñar proyectos y programas de intervención (Falcón, 2017), que permitan que los padres puedan compartir sus experiencias y se fomente el uso de estilos de afrontamiento adaptativos, y que también, aprendan diferentes técnicas para favorecer el desarrollo de sus hijos; además de reestablecer y/o mejorar la dinámica de la familia involucrada.

Por todo esto, es necesario investigar sobre esta problemática, para así comprender la situación que viven los padres de niños con T.E.A, y también, motivar a que se realicen más investigaciones sobre este tema. Además, los padres de familia de la asociación Kolob, mediante el informe de los resultados del presente estudio, podrán conocer qué estilos de afrontamiento son los más utilizados y apoyar a nuevos padres que ingresen a la asociación.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Los antecedentes investigativos internacionales encontrados son los siguientes:

Rubia (2011) en Mendoza, Argentina, realizó un estudio titulado *Estilos y estrategias de afrontamiento en madres de niños con trastorno autista*, teniendo por objetivo corroborar si las madres de niños con diagnóstico reciente de Trastorno del Espectro Autista, presentan en mayor medida respuestas de afrontamiento evitativo, y si las mamás de niños con el mismo diagnóstico, pero 18 meses después de haber recibido el diagnóstico, utilizan en mayor medida estilos de afrontamiento centrados al problema, es decir, se relacionaron dos grupos. Sus resultados fueron, que aquellas madres evaluadas a menos de 18 meses de haber obtenido el diagnóstico, utilizaban el estilo evitativo, mientras que aquellas, que fueron evaluadas pasando los 18 meses de conocer el diagnóstico, utilizan con mayor frecuencia, el estilo de afrontamiento centrado en el problema. Además, pudieron observar que en el primer grupo, la estrategia que utilizan es la de Evitación; mientras que el segundo grupo, utiliza más la estrategia de Acercamiento. Este estudio se relaciona con la presente investigación en lo siguiente: la muestra es similar ya que participan madres de niños con diagnóstico T.E.A, con la diferencia de que se evaluaron a madres y padres en la ciudad de Tacna; en el presente estudio, se investigaron los estilos de afrontamiento únicamente, mas no las estrategias; los instrumentos que se utilizaron no son los mismos, debido a que se utilizó el Inventario de Estimación de Afrontamiento de Carver (COPE), mientras que en el antecedente se utilizó el Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI- Adultos) y no se tomaron en cuenta las características sociodemográficas de los encuestados.

De León (2011) realizó una investigación titulada *Estrategias de afrontamiento que utilizan los padres de familia para enfrentar el Trastorno del Espectro Autista en su hijo*, en Guatemala, teniendo como objetivo conocer las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres para enfrentar el Trastorno del Espectro Autista en su hijo/a. Como resultados obtuvieron que los padres de familia utilizan estrategias de afrontamiento como la confrontación, autocontrol, valoración positiva y búsqueda de apoyo social. Dicho antecedente guarda relación con la presente investigación en los siguientes puntos: la población es similar, porque participan padres y madres de niños con diagnóstico Trastorno del Espectro Autista, difieren porque la investigación se llevó a cabo en la ciudad de Tacna; además, se evaluaron los estilos de afrontamiento, más no las estrategias; por otro lado, los instrumentos no fueron los mismos, en el antecedente se elaboró una entrevista semiestructurada específicamente para dicho estudio que incluía las estrategias de afrontamiento que seleccionaron y en esta investigación se trabajó con una ficha sociodemográfica específica elaborada por Pineda (2012), respecto a los estilos de afrontamiento, en la presente investigación se trabajó con el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE) de Carver y colaboradores. Además, en el antecedente no se investigaron las características sociodemográficas de los participantes.

Rey y Jaimes (2013) realizaron una investigación en Colombia denominada *Estudio correlacional entre estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (T.E.A)*, siendo el objetivo de dicho estudio, establecer la relación ambas variables. Obtuvieron como resultado una correlación significativa entre las características sociodemográficas, número de hijos y las estrategias evitación cognitiva, evitación emocional y negación. En cuanto al estado civil, obtuvieron una correlación positiva entre los padres casados y la estrategia búsqueda de apoyo profesional. Finalmente, respecto a la ocupación de los padres, antes de conocer el diagnóstico de sus hijos, encontraron una correlación positiva entre las ocupaciones ama de casa y empleado y la estrategia de afrontamiento religión; además, descubrieron una correlación positiva en los padres que cambiaron de ocupación después del diagnóstico a ama de casa, y que a la vez, presentaron correlación con la estrategia reevaluación positiva. Por otro lado, los padres que cambiaron de ocupación a empleado, después de conocer el diagnóstico de

sus hijos, presentaron una correlación positiva baja con la estrategia solución de problemas (Rey y Jaimes, 2013). Este antecedente se relaciona con la presente investigación en los siguientes puntos: la población es similar, debido a que participan padres y madres de niños con diagnóstico T.E.A, pero, el presente estudio se realiza en la ciudad de Tacna; por otro lado, los instrumentos no son los mismos en ambas investigaciones porque en cuanto a las estrategias de afrontamiento, Rey y Jaimes utilizaron la Escala de Estrategias de Coping- Modificada (EEC- M) de Londoño et al. (2006), mientras que en la presente investigación se utilizó Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE) de Carver y colaboradores. Sin embargo, respecto a las características sociodemográficas, ambas investigaciones utilizaron el Cuestionario Sociodemográfico elaborado por Pineda (2012).

Albarracín, Rey y Jaimes (2014) realizaron una investigación en Colombia titulada *Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con Trastornos del Espectro Autista*, donde el objetivo de su investigación fue establecer la relación entre ambas variables. Los principales resultados obtenidos, evidenciaron aumento de la ocupación ama de casa luego de la recepción del diagnóstico, frecuencia en el uso de estrategias enfocadas a la emoción y al problema, y relación significativa entre el número de hijos y estrategias de evitación. La relación entre este antecedente y la presente investigación radica en lo siguiente: la población que fue evaluada es similar, debido a que participan padres y madres de niños con diagnóstico T.E.A, a diferencia que la investigación se realizará en la ciudad de Tacna; por otro lado, los instrumentos no son los mismos en dichos estudios, Albarracín, Rey y Jaimes (2014) utilizaron el Cuestionario Sociodemográfico elaborado por Pineda (2012) y el presente estudio también utilizó dicho instrumento, pero con algunas adaptaciones a la realidad de la población a evaluar; respecto a los instrumentos sobre afrontamiento, dichos autores trabajaron con la Escala de Estrategias de Coping- Modificada (EEC- M) de Londoño et al. (2006); mientras que este estudio utilizó el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE) de Carver y colaboradores.

En cuanto a los antecedentes investigativos a nivel nacional se encontraron los siguientes:

Pineda (2012) realizó un estudio llamado *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con Trastornos del Espectro Autista*, cuyo objetivo fue describir y analizar la relación entre ambas variables de investigación. Dentro de los resultados, obtuvieron altos niveles de estrés parental en sus tres dominios y en su escala total; y correlaciones positivas y negativas entre los dominios malestar paterno, interacción disfuncional padres- hijo y estrés derivado del cuidado del niño con algunas estrategias de afrontamiento. Tal antecedente tiene relación con la presente investigación en los siguientes puntos: la población es similar, puesto que participan padres y madres de niños con diagnóstico T.E.A, la diferencia es que la investigación se realizó en Tacna, además que los estilos de afrontamiento se correlacionaron con las características sociodemográficas, más no con el estrés parental como en el antecedente, donde utilizaron la escala PSI-SF; los instrumentos son los mismos, ya que en la investigación realizada por Pineda (2012) se utilizó el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE) de Carver y colaboradores, al igual que en este estudio; de igual manera se utilizó el Cuestionario Sociodemográfico elaborado por Pineda(2012) para ambas investigaciones, aunque dicha autora no consideró las características sociodemográficas como una variable en su investigación.

Chávez (2014), en su investigación *Estilos de afrontamiento y desesperanza en madres de hijos con autismo de un grupo de instituciones educativas de personas con habilidades diferentes de Lima- Perú*, en la cual, su objetivo general fue determinar la relación entre ambas variables en madres de hijos con dicho diagnóstico de un grupo de instituciones educativas de personas con habilidades diferentes de la ciudad de Lima, en donde se obtuvo como resultado que existe una relación significativa y negativa entre la desesperanza y el estilo de afrontamiento centrado en el problema, relación significativa y positiva entre la variable desesperanza y el estilo evitativo. Tal estudio, difiere de la presente investigación porque se realizó en Tacna y se evaluaron a padres y madres de niños con T.E.A., además la variable estilos de afrontamiento se correlaciona con las características sociodemográficas, no con la variable desesperanza como lo hace Chávez (2014); por otro lado, los instrumentos utilizados son los mismos, ambas investigaciones utilizan el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE) de Carver y colaboradores.

La investigación titulada *Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres de hijos autistas* realizada por Arphi, Sánchez y Vásquez (2017) en Lima- Perú, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre ambas variables con una muestra de 50 padres y madres; en sus resultados se encontró que el 72% de padres de hijos con autismo presentan niveles de estrés moderado, mientras que un 66% utilizó otros estilos de afrontamiento (evitativos), por otro lado, no se encontró una relación significativa entre ambas variables de investigación. De acuerdo a lo revisado, el antecedente con la investigación actual estudian la misma población de madres y padres de hijos con T.E.A., pero el estudio de Arphi, Sánchez y Vásquez (2017) correlaciona la variable de estrategias de afrontamiento con el nivel de estrés, mientras que el presente estudio hace una correlación con entre estilos de afrontamiento y características sociodemográficas; finalmente, ambas investigaciones utilizan el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE) de Carver y colaboradores.

Falcón (2017), elaboró una investigación con el título *Relación entre los estilos de afrontamiento al estrés y rasgos de personalidad en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista*, el objetivo de dicho estudio realizado en Lima - Perú, fue determinar la relación que existe entre ambas variables de investigación, su muestra fue de un total de 58 padres y madres de familia. En los resultados se encontró una alta correlación entre los estilos de afrontamiento y los rasgos de personalidad; para el estilo centrado en el problema, se halló puntuaciones altas con todos los rasgos de personalidad, excepto con el rasgo de agradabilidad; por otro lado, en el estilo centrado en la emoción, se encontró una correlación moderada con el rasgo extraversión y agradabilidad; mientras que en el estilo evitativo, se obtuvo una correlación muy alta con el rasgo neuroticismo y otros rasgos. Dicha investigación comparte características en común con el presente estudio, tales como la población: padres y madres de niños con T.E.A., pero la evaluación se realizó en la ciudad de Tacna; además que los estilos de afrontamiento se correlacionan con las características sociodemográficas, y no con los rasgos de personalidad como en el antecedente; el instrumento utilizado es el mismo en cuanto a los estilos de afrontamiento, es decir el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE) de Carver y colaboradores. Pero, en el trabajo de Falcón se

utilizó además el Inventario de los Cinco Factores, mientras que en esta investigación se aplicó un Cuestionario sociodemográfico elaborado por Pineda (2012).

Sin embargo, respecto a los antecedentes a nivel regional, no se encontraron estudios respecto al tema.

2.2 Fundamentos teóricos

2.2.1 Características sociodemográficas

Hacen referencia a un conjunto de indicadores sociales que permiten medir, conocer y/o evaluar datos de la población de una manera multidimensional, es decir, sirven para analizar individualmente cada una de las dimensiones de algún grupo de individuos (Rodríguez, M.J., 2002).

De igual manera, permiten conocer la realidad y evolución de un grupo y/o población a través de una variedad de indicadores donde se reúnen diferentes tipos de análisis (Jara, 2015).

La información que se puede obtener a través de los cuestionarios de características sociodemográficas se divide en:

Tabla 1

Indicadores de las características sociodemográficas

Indicadores	Definición
Dinámica y estructura de la población	Se consideran datos sobre el crecimiento poblacional, dinámica demográfica, indicadores de envejecimiento, etc.
Vivienda y saneamiento ambiental	Información sobre tipos y condiciones de viviendas particulares y servicios básicos.
Salud	Muestra la situación de centros que atiendan la salud, considerando indicadores como natalidad, mortalidad, cobertura de salud, etc.
Educación	Permite obtener información sobre

Trabajo	la asistencia escolar y rendimiento académico, niveles educativos, analfabetismo, etc. Se consideran aspectos como empleo, desempleo, tasa de empleabilidad, etc.
Condiciones de vida	Muestra la incidencia de factores como pobreza, enfermedad, situaciones de vulnerabilidad, etc. Estos pueden ser por etapas del desarrollo o con alguna característica en común, por ejemplo, compartir un mismo diagnóstico médico, etc.
Grupos poblacionales	

Fuente: Elaboración propia basada en Jara, 2015

Los datos pueden ser obtenidos desde fuentes como: Censos Nacionales de Población y Vivienda, Ministerio de Salud, de Educación, cuestionarios, entre otras (Jara, 2015).

2.2.2 Otras características sociodemográficas

En la presente investigación se han considerado las siguientes características sociodemográficas:

2.2.2.1 Sexo. Implica la condición de tener órganos reproductivos masculinos o femeninos.

2.2.2.2 Estado civil. Hace referencia a la posición que ocupa un individuo en la sociedad relacionado a la vinculación familiar y que implica ciertos derechos y deberes civiles. Generalmente es permanente, pero eventualmente puede cambiar, por ejemplo, una persona puede pasar del estado civil soltero a divorciado (CECUS, 2017).

2.2.2.3 Práctica de la religión. Se refiere a la manera en que un grupo de personas que comparte una misma creencia religiosa, se organiza y direcciona a través de su fe. Es decir, que participa e intervine activamente en las actividades de su Iglesia (Coelho, Fabían & Zita, 2018).

2.2.2.4 Nivel de instrucción. Implica el grado más alto alcanzado por un individuo en lo que respecta al ámbito educativo (Rodríguez, 2002).

2.2.2.5 Viabilidad laboral. Se refiere a la posibilidad de que un proyecto, en este caso un trabajo o empleo, pueda continuar, progresar y perdurar en el tiempo (García, 2008).

2.2.3 Características sociodemográficas y estilos de afrontamiento de los padres de hijos con T.E.A

Se presentan las características sociodemográficas de los padres y madres como sexo, estado civil, práctica de la religión, nivel de instrucción y viabilidad laboral.

2.2.3.1 Relación con el sexo de los padres. En un estudio realizado por Hastings et al. (2005), se investigan los estilos de afrontamiento en madres y padres de niños con T.E.A y en cuanto a las diferencias de género, se enfatiza que las madres utilizan con frecuencia los estilos centrados en el problema a comparación de los padres, además, las madres hacen uso de un mayor número de estilos de evitación y de afrontamiento que los padres.

Por otro lado, los padres tienen una baja puntuación en las estrategias de solución de problemas y espera, lo que evidencia que los padres no tienden a actuar o intervenir en el problema (Pineda, 2012).

2.2.3.2 Relación con el estado civil de los padres. Respecto al estado civil de los padres evaluados, en la investigación de Londoño y colaboradores (2006), se encontraron relaciones significativas entre las variables soltero, casado y conviviente con puntuaciones altas en la estrategia búsqueda de apoyo profesional, lo que sugiere que los padres optan por usar ayuda de especialistas para tener mayor información sobre las alternativas que pueden existir para afrontar el problema y ayudar a su hijo; a diferencia de los padres y madres separados, los cuales en un 50% no buscan apoyo de los profesionales (Londoño et al., 2006).

2.2.3.3 Relación con la práctica de la religión de los padres. En el estudio realizado por Albarracín, Rey y Jaimes (2014), se evidencia que padres y madres

presentan altas puntuaciones en la estrategia de afrontamiento religión, es decir que algunos padres de familia tienden a desarrollar y ser partícipes de acciones religiosas para aminorar la afectación o estrés que puedan experimentar ante el diagnóstico de sus hijos (Albarracín, Rey y Jaimes, 2014).

2.2.3.4 Relación con el nivel de instrucción de los padres. Respecto al nivel de instrucción de los padres, Albarracín, Rey y Jaimes (2014) mencionan que en su estudio, gran parte de padres y madres no han recibido educación superior, pero cuentan estudios técnicos sin haberlos culminado (Pineda 2012) esto puede influenciar en las decisiones que tomen para el desarrollo de su hijo/a.

2.2.3.5 Relación con la viabilidad laboral de los padres. Respecto a esto, en la investigación realizada por Albarracín, Rey y Jaimes (2014), se encontró que las ocupaciones de los padres previamente a recibir el diagnóstico de sus hijos, eran ama de casa, empleados e independientes. Pero, al estudiar las labores actuales, se encontró un incremento en la categoría ama de casa y una disminución en la categoría independiente.

En otra investigación, realizada por Pineda (2012), se muestra que más de la mitad de mujeres evaluadas no estaba realizando ningún tipo de trabajo, o vieron la necesidad de dejar su ocupación debido al diagnóstico de sus hijos, para así poder hacerse cargo totalmente de ellos y además, tener un más comunicación con los profesionales que atendían a su hijo/a.

2.2.4 Estilos de afrontamiento

2.2.4.1 Estrés. Para hablar de afrontamiento, es importante explicar el estrés, el cual implica una respuesta adaptativa del organismo humano ante las exigencias del entorno, se encuentra determinado por sintomatología fisiológica importante, de duración variable y que de alguna manera prepara a la persona para tolerar dichas exigencias (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003). Dicha definición es muy utilizada desde que Hans Selye usó y adaptó el término para que sea empleado por diversos profesionales de la salud, entendía el estrés como una respuesta no especificada del organismo.

Pero, son Lazarus y Folkman los principales representantes de las teorías referentes al estrés; para estas teorías, lo que importa es lo que representa el evento en tanto es percibido y procesado por el individuo, más no los tipos de situación estresante (Guevara, Hernández & Flores, 2001). Estos autores (Lazarus & Folkman, 1986) plantean en su teoría, que el individuo y el ambiente mantienen una relación interactiva, donde consideran al estrés un proceso en el cual ambos factores interactúan, y de acuerdo a la percepción de amenaza y/o peligro, se provocan reacciones físicas y psicológicas.

Dichos autores también mencionan que el estrés se encuentra conformado por tres procesos: evaluación primaria, secundaria y afrontamiento. Durante el primer proceso, el individuo percibe y evalúa la situación o evento estresante, en este proceso se encuentran dos elementos: lo cognitivo y emocional. Seguidamente, en la evaluación secundaria se realiza una respuesta a nivel mental, considerando los propios recursos para enfrentar el evento, dicha respuesta debe disminuir o descartar la situación estresante, y por último, el afrontamiento implica el proceso de ejecutar esa respuesta. Lazarus le otorga un rol importante a la evaluación cognitiva (Guevara, Hernández & Flores, 2001).

Es importante mencionar que existen síntomas que son provocados por el estrés, y se dividen en tres aspectos:

Tabla 2

<i>Síntomas provocados por el estrés</i>	
Fisiológicos	Aumento de la presión sanguínea, respiración agitada, incremento de las palpitaciones del corazón, manos frías, dolores de cabeza y malestar estomacal, entre otros.
Emocionales	Esto se refiere al conjunto de síntomas subjetivos como la tristeza, el miedo, enojo, entre otros.
Cognitivos	Todo aquello que repercute en el rendimiento del individuo, principalmente la preocupación, negación y pérdida de control, las cuales se presentan junto a otros síntomas como pérdida de la memoria, bloqueos mentales, etc.

Fuente: Elaboración propia en base a Solís y Vidal, 2006

Una vez que la situación ya es percibida como estresante, el individuo desarrolla diversos modos para enfrentarla y se llaman estilos de afrontamiento; los cuales son primordiales porque influyen de manera directa sobre la estimación que se hace del evento estresante y sobre la respuesta al estrés. Es por eso, que son considerados como mediadores y también determinantes de las respuestas de estrés (Rodríguez, 2006).

2.2.4.2 Afrontamiento. Según Rubia (2011) es un agente estabilizador que puede servir para que los individuos puedan conservar la adaptación psicosocial durante circunstancias de altos niveles de estrés; combina esfuerzos cognitivos y conductuales para reducir o eliminar condiciones estresantes y angustia emocional (Lazarus & Folkman, 1984).

De acuerdo a Lazarus, el afrontamiento al estrés, específicamente, hace referencia a “esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, p.164, citado por De Vera, 2004). Dichos modos de afrontamiento, son de mucha

utilidad para regular las respuestas emocionales que tienden a surgir ante algún acontecimiento de elevado nivel de estrés (De Vera, 2004).

Por otro lado, Carver y Scheier (1994) mencionan que se encuentran dos ideas importantes del afrontamiento: afrontamiento situacional, es decir que puede variar a medida que cambia su interacción con el contexto; afrontamiento disposicional, es decir, los individuos desarrollan maneras habituales de enfrentar los eventos estresantes y éstas se convierten en estilos que pueden influir en sus respuestas ante eventos estresantes nuevos (Guevara, Ortega & Flores, 2001).

2.2.4.3 Estilos y estrategias de afrontamiento.

2.2.4.3.1 Estilos de afrontamiento. Según Lazarus, cada individuo posee un determinado modo de afrontar una situación estresante. Por lo cual, refiere que existen diferentes variables que pueden llegar a implantar los mecanismos o modos de afrontamiento; es decir, pueden aparecer de acuerdo al estado físico de la persona, o también pueden influenciar las creencias, la religión, los aspectos motivacionales, las habilidades sociales y la capacidad para la solución de conflictos; el autor mencionado agrega también otros aspectos: apoyo social y recursos materiales, como algunos otros factores que se deben tener en cuenta (Lazarus y Folkman, 1986, p.164, citado por De Vera, 2004).

Por otro lado, en la investigación de Paredes (2005) se menciona que los estilos de afrontamiento tienen que ver con una tendencia preferencial y habitual a responder de una u otra manera ante una situación estresante, sin importar cuál sea este.

Otros autores (Lazarus & Folkman, 1986), proponen dos estilos de afrontamiento:

- Centrado en el problema: El individuo intenta manejar la situación problemática entre el ambiente que puede estar creando malestar y él; su función es la resolución del problema mediante alguna modificación, planificación o aportación de nuevos refuerzos que disminuyan la situación estresante. Este estilo, comprende un proceso de análisis hacia el entorno, las características del contexto donde se desata el evento estresante (Di- Colloredo, Aparicio & Moreno, 2007). Pineda (2012), refiere que el afrontamiento centrado en el problema, se encuentra orientado a ejecutar acciones

directas, buscar posibles soluciones, aumentar el esfuerzo personal para enfrentar la situación estresante; es decir, direcciona a cambiar o modificar el evento estresante mediante un proceso de pasos secuenciales para disminuir el estresor (Carver et al., 1989) cambiando aspectos ambientales o también personales (Lazarus & Folkman, 1986).

- Centrado en la emoción: Su función es el manejo de las emociones, es decir, todos los esfuerzos por cambiar el malestar emocional que provoca la situación estresante (Lazarus & Folkman, 1986, citado por Di- Colloredo, Aparicio & Moreno, 2007).

En conclusión, el primer estilo de afrontamiento, ejecuta acciones y el segundo piensa sobre la situación (Pineda, 2012).

Más adelante, los autores Carver y Scheier (1989), postulan que la repuesta ante un acontecimiento estresante depende de cada individuo, es decir, de sus vivencias previas, la apreciación de sus propias capacidades y las motivaciones que intervienen en este proceso de adaptación. El afrontamiento se puede considerar como una reacción directa: eliminación de la fuente de peligro; pero también una respuesta directa paliativa: disminución de la percepción del peligro.

Por otro lado, aparecen nuevamente Carver y colaboradores (1989), quienes mencionan en sus investigaciones que existen circunstancias donde se utiliza un afrontamiento distinto, que es el siguiente:

- Estilo evitativo: Sucede cuando la persona no acepta el acontecimiento estresante y elimina todos sus esfuerzos dirigidos a enfrentarlo y además, evita sentir una presión ambiental ante dicha situación. Dicho estilo, comprende las estrategias: enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual y desentendimiento mental.

Estilos y estrategias son dos conceptos que se relacionan entre sí, pero no comparten la misma definición; los estilos de afrontamiento hacen referencia a la predisposición personal y generalmente habitual (Paredes, 2005), que usa el individuo para enfrentar los acontecimientos estresantes y es la que determina el uso de estrategias de afrontamiento; por lo tanto, dichas estrategias son procesos específicos, ya que

cambian según sea el evento estresante (Lazarus & Folkman, 1986, citado por Falcón, 2017). Para el presente estudio, se consideran los estilos de afrontamiento que evalúa el Inventario de Estimación del Afrontamiento, los cuales son, estilo de afrontamiento centrado en el problema, centrado en la emoción y estilo evitativo.

2.2.4.3.2 *Estrategias de afrontamiento*. Según la investigación de Paredes (2005), las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los esfuerzos cognitivos y/o conductuales que pueden fluctuar según la situación que provoque estrés y los efectos o consecuencias que puedan tener en el contexto.

El enfoque de Carver y colaboradores (1989), se señala que las diversas respuestas de afrontamiento sirven de beneficio para ciertos individuos en situaciones específicas, mientras que las mismas pueden no serlo para otros en situaciones similares. Por esto, es propicio tener en cuenta los factores individuales y ambientales de cada evento que produzca estrés (Rodríguez, 2006).

Continuando con la teoría de Carver y colaboradores (1989), proponen que existen trece estrategias de afrontamiento, segmentadas en tres estilos de afrontamiento mencionados anteriormente, centrado en el problema, centrado en la emoción, y el último, estilo evitativo (Falcón, 2017).

Carver y sus colaboradores definen las siguientes estrategias (Ascencio, 2015):

Tabla 3

Descripción de las estrategias de afrontamiento según Lazarus y Folkman

Estrategias de afrontamiento	Definición
Afrontamiento activo	Procesos para ejecutar acciones directas, incrementando los esfuerzos con la finalidad de alejar o evitar el estresor o aminorar sus efectos negativos.
Planificación	Idear maneras de manejarse ante el estresor, ordenando estrategias de acción, pensando qué realizar y estableciendo cuál será la mejor forma de manejar la situación.
Supresión de actividades	Tiene que ver con apartar o dejar pasar planes o proyectos evitando ser distraído, con el

competentes	único fin de evitar la situación estresante.
Postergación del afrontamiento	Se refiere a esperar el momento adecuado para actuar frente al estresor, evitando hacer algo adelantadamente.
Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	Implica buscar en las personas de su entorno, algún consejo, ayuda o información con la finalidad de solucionar la situación estresante.
Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	Se encuentra abocado a buscar en las personas de su entorno, apoyo moral empatía y comprensión con la finalidad de aliviar la reacción emocional negativa.
Reinterpretación positiva y desarrollo personal	Evaluación del problema de forma optimista, añadiéndole factores positivos al acontecimiento y considerándolo un aprendizaje para el futuro.
Aceptación	Aborda dos factores: La fase de evaluación primaria, cuando el individuo acepta que el evento que produce estrés es real; y el segundo, se da en el transcurso de la evaluación secundaria e implica aceptar la realidad como algo con lo que tiene que lidiar.
Acudir a la religión	Tendencia de respaldarse en la religión en situaciones de estrés con la finalidad de disminuir el malestar provocado por el estresor.
Negación	Es decir, oponerse a creer que la situación estresante existe o tener un comportamiento como si el estresor no existiera.
Enfocar y liberar emociones	Mostrando de manera abierta emociones desagradables que el individuo experimenta.
Desentendimiento conductual	Reducción de los esfuerzos orientados a la situación estresante, considerando haber sido vencido, sin realizar intentos por lograr metas debido a que el estresor interfiere.
Desentendimiento mental	El individuo permite que varias actividades lo mantengan distraído de su evaluación sobre el problema.

Fuente: Elaboración propia según Carver y colaboradores citado por Ascencio, 2015

2.2.5 Trastorno del Espectro Autista y familia.

2.2.5.1 Definición del Trastorno del Espectro Autista (T.E.A.). El Trastorno del Espectro Autista es considerado un trastorno biológico del desarrollo que provoca fuertes dificultades en el aspecto social y la comunicación; se encuentra asociado a una serie de conductas estereotipadas, intereses restringidos, problemas en la comunicación e intereses limitados y además repetitivos (Varela et al., 2011).

En la búsqueda de la definición del autismo, en el año 1979 aparecen Lorna Wing y Judith Dould, quienes definen el T.E.A. como un conjunto de síntomas que se puede asociar a distintos trastornos y niveles intelectuales (Wing, 1988). Mencionan también, que las características del mencionado trastorno no se producen sólo en las personas con trastorno profundo del desarrollo, sino también en otras cuyo desarrollo estaría afectado por diferentes motivos: retrasos de origen. Más adelante, Lorna Wing desarrolló la triada de Wing, que incluye las dimensiones alteradas en el autismo: reciprocidad social, comunicación verbal y no verbal y falta de capacidad simbólica y conducta imaginativa; y posteriormente añadió los patrones repetitivos de actividad e intereses (Wing, 1988).

Por todo esto, y a raíz de crear un acuerdo en las formas de diagnóstico, desde la publicación del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría en 1980 (DSM- III), se instauraron diversos criterios para diagnosticar el T.E.A a partir de síntomas que se puedan observar y fue categorizado como un Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD). Esta clasificación del T.E.A, resalta su diferenciación de la esquizofrenia u otros tipos de psicosis, resaltando también, que el T.E.A no afecta sólo la primera infancia, sino que sus características pueden modificarse a lo largo de la vida de la persona que lo padezca (Ramos, 2011).

Todos los cambios sobre la definición del T.E.A, han permitido su distinción de otras patologías. No sólo la búsqueda de un concepto ha generado diversos debates; sino también las hipótesis acerca de las causas que originan el autismo, ya que son múltiples y ninguna por sí sola logra explicarlo.

Según Sparrow (2017), el Trastorno del Espectro Autista, inicia o aparece desde la primera infancia y se mantiene a lo largo de la vida del individuo; generalmente su sintomatología se acentúa a la edad de cinco años y en algunos casos, desde los primeros meses de vida.

En la actualidad, el T.E.A. ha sido reformulado y recategorizado en la quinta edición del DSM, donde desaparecen las categorías de autismo infantil, autismo atípico, el Síndrome de Asperger (American Psychiatric Association, 2014). Años atrás, Lorna Wing (1988), refirió que el 75% de los casos diagnosticados con T.E.A. padecían retardo mental; sin embargo, en los estudios más recientes, se verifica que el desempeño cognitivo y coeficiente intelectual puede ser muy variado entre cada persona diagnosticada, es decir que existen casos con un nivel muy bajo con algún retardo mental (autismo nivel 3, bajo funcionamiento), y otros con un coeficiente intelectual muy superior (autismo nivel 1, alto funcionamiento) (Sparrow, 2017).

En cuanto a las variables que aparentemente podrían estar vinculadas al diagnóstico de T.E.A., se encuentran la carga genética y el lugar donde se desenvuelve el individuo. Puede existir un pronóstico favorable en el desarrollo de quien se encuentre diagnosticado, siempre y cuando exista intervención psicosocial y psicoeducativa desde edades tempranas, donde la participación de los padres de familia es indispensable (Sparrow, 2017).

2.2.5.2 Recepción del diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista. La asimilación del diagnóstico puede durar mucho tiempo. La reacción de los padres depende de variables tales como los conocimientos previos, el tiempo que tardaron en darles el diagnóstico, los signos que presenta su hijo; se puede mencionar que en la mayoría de estos casos el proceso de aceptación de tener un hijo con autismo, los sentimientos más característicos de este proceso por el cual atraviesan los padres, en ocasiones son incluso ignorados por ellos mismos, y lamentablemente también por los profesionales.

El proceso por el que pasan los padres hasta lograr aceptar el trastorno de su hijo son parecidas a las del duelo, es decir, existe un sentimiento de pérdida debido a que los padres deben renunciar a la expectativa que la mayoría de padres tienen sobre

el niño que habían idealizado en su mente, e implica también una serie de metas y expectativas asociadas al futuro del niño/a y también de ellos como familia. Es por eso, un proceso natural el hecho que traten de negar, inicialmente, la clara evidencia del problema de su hijo (Martínez & Bilbao, 2008). Como todo proceso, implica tiempo y los padres suelen verse afectados por la hipersensibilidad, fragilidad emocional, incertidumbre respecto a la situación familiar, sentimientos de culpa, enojo, lo que definitivamente, repercute directamente en el trato con el hijo y la dinámica familiar (Martínez & Bilbao, 2008).

Inicialmente, cuando los padres reciben el diagnóstico, tienden a entrar en un estado de bloqueo y aturdimiento general, debido a que es una noticia inesperada (Colombini, 2011). Es también una experiencia de sorpresa; el efecto de esta fase sobre la familia podría ser leve si desde los primeros indicios se les apoya a diagnosticar el trastorno. Por otro lado, es habitual que los padres rechacen la evidencia, intenten evadir la realidad y busquen otras opciones u otros diagnósticos. Pueden intentar reducir el problema, o pensar que con el paso del tiempo se reducirán los síntomas, éstas características representan algunos de los estilos de afrontamiento (Cabezas, 2001).

La fase de aceptación del acontecimiento que viven los padres, se encuentra caracterizada por la superación de la sintomatología depresiva y el interés por aplicar medidas racionales para enfrentar el problema. Es en esta etapa donde los padres comienzan a revisar las diferentes opciones para ofrecer a su hijo con T.E.A., la atención y el tratamiento más adecuados. Esta adaptación y búsqueda de opciones, no siempre implica necesariamente la aceptación del trastorno.

Según Rivière (1997), a las fases ya mencionadas se le pueden añadir la exploración del significado e interiorización real del problema; todas las fases que se señalan, describen de manera general el proceso que viven los padres de un niño con T.E.A. o con algún déficit; sin embargo, esta etapa es totalmente diferente para cada padre y madre. De esta manera, es importante entender que no todos los padres de niños con T.E.A. atraviesan las mismas etapas, durante el mismo tiempo ni en la misma magnitud. Además, no es necesariamente un proceso continuo, ya que los padres pueden retroceder etapas y/o tardar mucho en aceptar el diagnóstico. Existen varios y diversos factores que pueden influir en este proceso, por eso es importante conocer

cada etapa porque van a repercutir en las acciones y decisiones futuras de los padres (Martínez & Bilbao, 2008).

2.2.5.3 Dificultades e influencia en la dinámica familiar. Orjales y Polaino-Lorente (1993) mencionan que en aquellos hogares en donde habita un niño con T.E.A, existen altas probabilidades de que se presenten más conflictos familiares que en aquellas familias en las que los hijos carecen de necesidades educativas especiales; sin embargo, existen también otros aspectos que inciden en ello, como el equilibrio emocional de los integrantes de la familia, el nivel de instrucción de los padres y cómo hayan llevado el proceso de aceptación del niño/a.

Otra dificultad que los padres tienen que enfrentar, son las barreras sociales; el rechazo por parte de otros familiares, amigos, profesores y autoridades de los centros educativos, esto, a raíz de su poco conocimiento sobre el tema y lo que tienen que hacer; es decir, por no saber cómo ayudarlos a nivel educativo ni como relacionarse con ellos. Todo esto aumenta la inseguridad y preocupación de los padres.

Por otro lado, Cuzart (1997) y Wing (1998) señalan algunas de las respuestas que son más usuales ante la recepción del diagnóstico de T.E.A. o algún déficit, y mencionan que estas dificultades en su hijo podrían fortalecer o no a la pareja.

Dichos autores, también incluyen en su investigación, indicadores como la condición sociocultural y económica, la estabilidad emocional de los padres, la presencia de más hijos y la complejidad del diagnóstico.

Respecto al nivel de severidad, Cuzart (1997) según sus investigaciones, concluyó que a mayor grado de severidad de dificultades en el niño, más alto es el nivel de estrés provocado en los padres. Esto permite llegar a la hipótesis de que si los padres cuentan con apoyo profesional a manera de entrenamiento, de tal forma que les permita manejar adecuadamente las conductas particulares del diagnóstico de sus hijos, los niveles de estrés disminuirían significativamente y así, les ayudaría a convivir con el problema. Por lo tanto, es de mucha importancia contar con programas y estrategias bien estructuradas, que brinden a los padres de familia la facilidad de aprender técnicas y destrezas básicas con las que puedan tener una mejor interacción

con sus hijos con diagnóstico de T.E.A. y con los otros miembros de la familia (Cabezas, 2001).

Tal como se expone, el riesgo de que exista estrés en estas familias, atravesadas por T.E.A., es muy alto, ya que pueden convivir en tensión y angustia constante. Es decir, el estrés provoca consecuencias negativas sobre el clima emocional, las relaciones de la familia con los amigos, la economía familiar, la actividad y dedicación de la madre fuera del hogar, el equilibrio psíquico y físico de los adultos de la casa (Martínez & Bilbao, 2008).

2.2.5.4 La convivencia con una persona con T.E.A. Es de conocimiento que la alteración o enfermedad de cualquier integrante de la familia, afecta a todos, el diagnóstico de un niño con Trastorno del Espectro Autista afecta madurez, dedicación y recursos de los que dispone la familia, así como sus interacciones con otros círculos sociales. La magnitud de las alteraciones de las personas con este diagnóstico y su cronicidad hace que la convivencia de la familia se encuentre influenciada en todos los ámbitos y aparezcan necesidades en relación a todos los tipos de servicios (Belinchón, 2001).

Diferentes investigaciones demuestran que la convivencia con un hijo con T.E.A produce en los padres y los miembros de la familia, niveles altos de estrés provocados por la paternidad en sí misma. Los estándares de depresión y aumento de estrés (Moes, 1995) que presentan los padres de niños con T.E.A se encuentran relacionados con múltiples factores: dificultades para entender lo que padece su hijo, la incertidumbre de no saber el origen del T.E.A, la dependencia mutua que se crea entre los niños con autismo y sus padres, dificultades para manejar las características del propio trastorno, la falta de profesionales especializados en el tema, etc.

Por todo esto, para poder mejorar la convivencia con un hijo con Trastorno del Espectro Autista, es indispensable conocer a profundidad este trastorno y aceptar las dificultades que existen en cuanto a la interacción social, comunicación y la imaginación. La vida de una persona con T.E.A. es difícil, existen otros factores como la hiperactividad, los problemas de sueño y la alimentación. La convivencia con el T.E.A puede desgastar y además, generar gran frustración (Martínez & Cruz, 2008).

La familia también debe hacer una serie de cambios físicos en sus casas, se reduce el tiempo libre y por ende aparecen limitaciones en la vida social, la duda ante las expectativas del futuro, todo esto, ocasión que las familias tengan que realizar ajustes para así tener una vida estable y armónica (Martínez & Cruz, 2008).

Los conocimientos básicos y el sentido común de los padres, que comúnmente son aptos para educar a la mayoría de niños, no son suficientes ante el trastorno del espectro autista; los padres deben aprender a vivir con un hijo que tiene características especiales y necesidades diferentes.

Para enfrentar el estrés que conlleva tener un hijo con T.E.A y a pesar de eso, mantener un clima familiar estable y favorable para todos los integrantes, cada familia posee recursos que pueden diferir en cada caso. Dichos recursos pueden estar influenciados por las particularidades de personalidad y motivaciones de que conforman la familia; además de la forma de interactuar entre ellos y también de los apoyos externos con los que cuentan (Doménech, 1997).

Los padres necesitan disponer de ayuda y recursos que les permitan entender el lenguaje con el que su hijo se expresa. Ya que, si existe lenguaje en ellos, éste se limita a tareas de la vida diaria y a pedidos sencillos que satisfacen sus propios deseos. En el momento en que los padres desarrollan la capacidad de comprender a su hijo, la situación se vuelve mucho más manejable. Es decir, aprender a entender el mundo desde la mente de su hijo/a, afecta a toda la familia, incluso al hijo con T.E.A (Martínez & Cruz, 2008).

Además, un aspecto para resaltar es el nivel de dedicación que requiere un hijo con este diagnóstico; requieren muchos más cuidados físicos, así como periodos más largos de interacción y actividades de juego compartido. Por otro lado, los padres tienen que hacer un esfuerzo personal para desarrollar o buscar cursos o talleres de estimulación, actividades de ocio, revisiones médicas, guía psicológica y psicopedagógica. También se sabe que muchos padres, pero en su mayoría madres, sacrifican durante muchos años sus posibilidades de ocio y desarrollo profesional, por la dedicación a su hijo/a.

Se aprecia que los padres y otros miembros de la familia, deben ajustar sus actividades, percepciones, creencias; es de mucha importancia que los padres comprendan el diagnóstico en su totalidad, este conocimiento permite restablecer un sentido de relación entre los padres y el hijo/a. Donde cada avance o logro alcanzado, simboliza una victoria para los padres (Martínez & Cruz, 2008).

2.2.5.5 Estrés en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista. Los niños que presentan T.E.A, se encuentran caracterizados por mostrar dificultades en su desarrollo y crecimiento, por tal razón, necesitan mayores atenciones y, existe una gran influencia en la dinámica familiar de manera directa (Wing, 2011). Todas las características particulares sobre este trastorno son difíciles de afrontar y manejar, pueden provocar en los padres emociones negativas, que si no son manejadas de manera adecuada, darían como resultado estrés parental. Abidin (1992) menciona que el estrés parental es la consecuencia negativa de un grupo de evaluaciones cognitivas realizadas por los padres sobre su nivel de compromiso como cuidador, dicha evaluación se hace de acuerdo a sus creencias parentales (Mendoza, 2014).

Diversas situaciones provocadas por el diagnóstico de T.E.A, resultan, en su mayoría estresantes para los padres y les generan sentimientos de frustración, dependiendo de cómo ellos perciban la situación, es por eso que la evaluación que ellos hagan va depender de cuán capacitados se sientan para afrontar adecuadamente la situación. De acuerdo a esto, el problema se puede percibir como un desafío o una dificultad, y esto se ve influenciado en el nivel de estrés que genere (Mendoza, 2014).

Por todo lo mencionado, una situación estresante puede ser considerada como estresante o no de acuerdo a cómo el padre de familia la percibe; en el caso de los padres de niños con T.E.A, se cree que la mayoría de ellos pueden percibir la situación como algo que le provoca muchas dificultades y que carece de los recursos necesarios para afrontarla; además influye en la forma de apreciar sus funciones y la valoración que tienen de ellos mismos como padres y cuidadores. El resultado de esto es que su autopercepción y su estilo de crianza pueden ser alterados (Mendoza, 2014).

El autor Belsky (1984) menciona que el estrés parental puede deberse a tres elementos: recursos psicológicos de cada padre, tales como su personalidad, actitudes a

la crianza, etc.; particularidades de su hijo (edad, género, temperamento); y la situación de estrés y apoyo en la que se encuentran.

Existen estudios realizados para conocer qué característica del niño con T.E.A afectan o repercuten más en el estrés de los padres, algunas de esas investigaciones refieren que una de dichas características puede ser la gran dificultad para establecer el vínculo entre la madre y el niño, ya que, debido al trastorno, tienen la tendencia a desarrollar menor cercanía emocional; por otro lado, otros estudios otorgan más importancia a los problemas conductuales característicos de este trastorno. Pero, no importa la característica que influya más en el estrés parental, todo el conjunto de síntomas y características del T.E.A, provoca niveles altos de estrés de manera constante en los padres (Mendoza, 2014).

2.3 Definiciones básicas

2.3.1 Características sociodemográficas

Conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales presentes en la población a estudiar, tomando en cuenta aquellas que se pueden medir.

Las características sociodemográficas consideradas para esta investigación son las siguientes:

2.3.1.1 Sexo. Condición biológica, que distingue a un hombre de una mujer.

2.3.1.2 Estado civil. Estado particular de una persona según el registro civil y su realidad legal respecto a esto.

2.3.1.3 Práctica de la religión. Hace referencia al cumplimiento y asistencia a las actividades que se realizan en las iglesias (misas, cultos, etc.).

2.3.1.4 Nivel de instrucción. Hace referencia al grado de educación académica que el individuo ha alcanzado.

2.3.1.5 Viabilidad laboral. Hace referencia a la condición de continuidad o interrupción de las actividades laborales.

2.3.2 Estrés

Respuesta adaptativa del organismo humano ante demandas o exigencias ambientales, determinado por sintomatología fisiológica, de duración variada y que prepara al individuo para soportar tales situaciones (Caballo, 1996).

2.3.3 Estilos de afrontamiento

Según Paredes (2005) tienen que ver con tendencias generales, habituales y preferenciales que aparecen ante una situación estresante, sin importar sus características.

Dentro de los estilos de afrontamiento se encuentran:

2.3.3.1 Centrado en el problema. Direcciona a cambiar o modificar el evento estresante mediante un proceso de pasos secuenciales para disminuir el estresor (Carver et al., 1989).

2.3.3.2 Centrado en la emoción. Implica los esfuerzos por cambiar el malestar emocional que provoca la situación estresante (Lazarus & Folkman, 1986, citado por Di- Colloredo, Aparicio & Moreno, 2007).

2.3.3.3 Estilo evitativo. Sucede cuando un individuo no acepta el acontecimiento estresante y elimina todos sus esfuerzos dirigidos a enfrentarlo (Carver et. Al, 1989).

2.3.4 Trastorno del Espectro Autista

Conjunto de trastornos del desarrollo que provoca fuertes dificultades en la el ámbito social y la comunicación; asociado a una serie de conductas estereotipadas, intereses restringidos y problemas en la comunicación (Varela et al., 2011).

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1 Identificación y operacionalización de las variables

- Variable: Características sociodemográficas
- Definición operacional: Conjunto de variables evaluadas a través del cuestionario de la investigación de Pineda (2012), adaptado por la autora a las necesidades de la población.

Tabla 4

Dimensiones del cuestionario de características sociodemográficas

Variables	Indicadores	Categorías	Tipo de variable
Sexo	Condición biológica	Femenino Masculino	Catagórica dicotómica
Religión	Participación en las actividades de su iglesia.	Si No	Catagórica dicotómica
Nivel de instrucción	Grado de instrucción	Secundaria incompleta Secundaria completa Técnico superior incompleta Técnico superior completa Universidad incompleta Universidad completa	Catagórica politómica
Viabilidad laboral	Afectación en la vida laboral después del diagnóstico	Si No	Catagórica dicotómica
Estado civil	Condición de estado civil	Soltero/a Conviviente Casado/a Separado/a Divorciado/a Viudo/a	Catagórica politómica

Fuente: Elaboración propia basado en el cuestionario de Pineda (2012)

- Variable: Estilos de afrontamiento
- Definición operacional: Predisposición personal y generalmente habitual (Paredes, 2005), que utiliza el individuo para enfrentar las situaciones estresantes.

Tabla 5

Dimensiones del inventario de estimación del afrontamiento

Dimensiones	Estrategias	Indicadores	Categorías	Tipo de variable
Centrado en el problema	Afrontamiento activo	Confrontando para atenuar los efectos.	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • A veces • Usualmente • Con mucha frecuencia 	Categórica politómica
	Planificación	Organización de pasos a seguir.	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • A veces • Usualmente • Con mucha frecuencia 	Categórica politómica
	Supresión de actividades competentes	Afronta la situación estresante, dejando de lado otros proyectos	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • A veces • Usualmente • Con mucha frecuencia 	Categórica politómica
	Postergación del afrontamiento	Actuar en el momento apropiado	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • A veces • Usualmente • Con mucha frecuencia 	Categórica politómica
	Apoyo social instrumental	Búsqueda de ayuda social.	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • A veces • Usualmente • Con mucha frecuencia 	Categórica politómica
Centrado en la emoción	Apoyo social emocional	Búsqueda de apoyo afectivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • A veces • Usualmente • Con mucha frecuencia 	Categórica politómica
	Reinterpretación positiva	Evaluación asertiva de la	<ul style="list-style-type: none"> • Casi nunca • A veces 	Categórica politómica

		situación.	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente • Con mucha frecuencia • Casi nunca • A veces 	
	Aceptación	Asumiendo la situación estresante.	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente • Con mucha frecuencia • Casi nunca • A veces 	Categórica politómica
	Acudir a la religión	Refugiarse en la religión.	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente • Con mucha frecuencia • Casi nunca • A veces 	Categórica politómica
	Negación	Negando la situación.	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente • Con mucha frecuencia • Casi nunca • A veces 	Categórica politómica
	Enfocar y liberar emociones	Expresión afectiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente • Con mucha frecuencia • Casi nunca • A veces 	Categórica politómica
Estilo evitativo	Desentendimiento conductual	Disminución de esfuerzos conductuales.	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente • Con mucha frecuencia • Casi nunca • A veces 	Categórica politómica
	Desentendimiento mental	Utilización de distractores para no pensar en la situación.	<ul style="list-style-type: none"> • Usualmente • Con mucha frecuencia • Casi nunca • A veces 	Categórica politómica

Fuente: Elaboración propia basado en el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE)

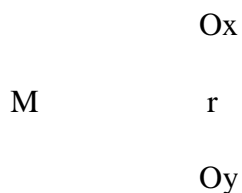
3.2 Enfoque, tipo y diseño de la investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque se llevaron a cabo mediciones de atributos psicológicos y se procesó la información empleando la estadística.

Por su finalidad es de tipo básica o pura, ya que estudia constructos para su mejor comprensión; y por su nivel de conocimientos es correlacional, porque busca relacionar el grado de relación entre dos variables.

Es de diseño no experimental, porque no se manipularon las variables de forma deliberada, y además es transaccional, pues se estudió el fenómeno de interés en un momento determinado y único; es decir, se evaluaron las variables sin modificarlas ni manipularlas.

Siendo el esquema siguiente:



Leyenda:

M: Muestra

Ox: Observación de la primera variable

r: Relación

Oy: Observación de la segunda variable

3.3 **Ámbito de estudio**

La asociación Kolob de Tacna es una institución dedicada a mejorar la calidad de vida de las personas con Trastorno del Espectro Autista, fue fundada el 25 de junio del 2011. En la actualidad, brinda atención en las ciudades de Tacna, Arequipa e Ilo.

Este centro brinda los siguientes servicios: detección y diagnóstico, intervención terapéutica individual, asesoría en dificultades de aprendizaje y procesos de inclusión educativa, ocio y tiempo libre, capacitación para instituciones, familias, profesionales y estudiantes, pasantías y voluntariado. Todo esto con la intención de difundir los temas que tengan que ver con el trastorno (T.E.A.) y promover la inclusión educativa de estos niños.

Su sede principal es en la ciudad de Tacna y se encuentra ubicado en la Urbanización Villa el Solar C-3.

3.4 Población y muestra

La asociación Kolob brinda atención a niños y niñas con problemas de lenguaje, algunos casos de Síndrome de Down, y otro grupo de 45 niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista, dentro de ellos 35 asisten a las sesiones en grupo del centro y 10 asisten a terapias de intervención individuales. Por otro lado, en total se encuentran 53 padres y madres: 32 madres y 21 padres. La edad promedio de los padres de familia es de 40 años aproximadamente.

Como criterios de inclusión:

- Que sean padres y madres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna.
- Que acepten participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.

3.5 Técnicas e instrumentos

3.5.1. Cuestionario de características sociodemográficas

Se utilizó el cuestionario de la investigación de *“Estrés parental y estilos de afrontamiento de padres de niños con Trastornos del Espectro Autista”* elaborado por Pineda (2012), quien realizó su investigación con 58 padres y madres de familia cuyos hijos asistían a un centro de desarrollo infantil. Para la presente investigación, se realizaron algunas adaptaciones en cuanto a los términos utilizados en el instrumento para que haya un mejor entendimiento por parte de los padres a la hora de resolverlo. En el cuestionario se consideran características del padre o madre que resuelva dicho cuestionario y datos sobre el niño con diagnóstico T.E.A; las principales variables son sexo, estado civil, religión, nivel de instrucción y viabilidad laboral, las cuales serán utilizadas para relacionarlas con la segunda variable de la investigación.

Por otro lado, la información recogida sobre el niño o niña diagnosticados sirvió como complemento a la investigación, pero no fueron procesados estadísticamente ya que en el estudio se han considerado específicamente las características de los padres.

3.5.2. Inventario de estimación del afrontamiento de Carver, Scheier y Weintraub

Para la investigación se utilizó el cuestionario COPE adaptado a población peruana por Casuso (1996) extraído del trabajo de Soto (2010).

El COPE es un inventario multidimensional que evalúa los modos generales de afrontamiento. El cuestionario busca evaluar diferentes estilos y estrategias de afrontamiento que emplean las personas ante situaciones estresantes. El test se encuentra conformado por 52 ítems con formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos de valoración y abarca 13 estrategias de afrontamiento.

Los estilos de afrontamiento se encuentran agrupados en tres dimensiones y 13 estrategias:

Tabla 6

<i>Estilos y estrategias del inventario de estimación del afrontamiento</i>		
Estilos	Estrategias	Ítems
Centrado en el problema	Afrontamiento activo	1, 14, 27, 40
	Planificación	2, 15, 28, 41
	Supresión de actividades competentes	3, 16, 29, 42
	Postergación del afrontamiento	4, 17, 30, 43
	Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	5, 18, 31, 44
	Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	6, 19, 32, 45
Centrado en la emoción	Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7, 20, 33, 46
	Aceptación	8, 21, 34, 47
	Acudir a la religión	9, 22, 35, 48
Estilo evitativo	Negación	11, 24, 37, 50
	Enfocar y liberar emociones	10, 23, 36, 49
	Desentendimiento conductual	12, 25, 38, 51

Desentendimiento mental	13, 26, 39, 52
-------------------------	-------------------

Fuente: Elaboración propia basado en el C.O.P.E

Respecto a la validación del COPE en su versión en español, se encuentra la investigación elaborada por Casuso (1996) donde empleó el instrumento a 817 estudiantes de educación superior de segundo año, que asistían a dos universidades: una estatal y otra privada de Lima Metropolitana. Se efectuó un análisis factorial hallando 11 factores que explicaban el 53% de la varianza total; sin embargo, debido a que la estructura factorial no concordaba completamente con la estructura del cuestionario original y los niveles de confiabilidad eran menores a los encontrados por sus creadores (0.40 a 0.89), la autora varió el cuestionario dando lugar al COPE reorganizado donde siete escalas se mantienen y el resto fueron modificadas (Cassaretto & Chau, 2016).

Cabe resaltar que para la presente investigación, no se encontró información sobre la baremación del instrumento, por lo cual, bajo el criterio de la investigadora por principio de parsimonia (Córdova, 2018) se toma a la variable estilos de afrontamiento como variable numérica y se utiliza la media de todas las puntuaciones para obtener los resultados.

3.6 Procedimientos

3.6.1 Trabajo de campo

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se procedió a enviar la solicitud respectiva a la asociación Kolob y una vez otorgada la autorización se envió un comunicado en la agenda de los niños y niñas para informar a los padres sobre la investigación y la importancia de su participación. Luego, durante dos meses aproximadamente se asistió al centro de manera diaria a evaluar a los padres que dejaban a sus hijos, previa explicación y firma del consentimiento informado. Algunos padres de familia no asistieron durante los meses de evaluación, para esto se obtuvo el registro telefónico de ellos y se les solicitó su asistencia para la respectiva aplicación de instrumentos.

3.6.2 Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados fueron digitalizados al software estadístico para ciencias sociales (SPSS versión 22), para el procesamiento de la información, siendo la primera variable características sociodemográficas de tipo categórica, se utilizó la estadística descriptiva, mientras que para la variable estilos de afrontamiento se utilizaron pruebas paramétricas como ANOVA y T de Student según sea el caso, todo esto fue de utilizado para la realizar la contrastación de hipótesis.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación de acuerdo a los objetivos planteados.

Primero, se muestran los resultados descriptivos de la variable características sociodemográficas, las cuales son sexo, estado civil, práctica de la religión, nivel de instrucción y viabilidad laboral.

Segundo, se presentan los resultados descriptivos de la variable estilos de afrontamiento, divididos en centrado en el problema, centrado en la emoción y estilo evitativo.

Tercero, se incluyen los resultados de la relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento.

Cuarto, se realizan la contrastación de hipótesis y discusión en base a los objetivos planteados al comienzo del estudio.

4.1 Resultados

A continuación se presentan los resultados de la siguiente investigación

4.1.1 Resultados descriptivos de la variable características sociodemográficas de los evaluados

Tabla 7

Descripción por el sexo de los encuestados

Sexo	<i>n</i>	%
Masculino	21	39.62
Femenino	32	60.38
Total	53	100.00

Fuente: Elaboración propia basada en los datos obtenidos del cuestionario

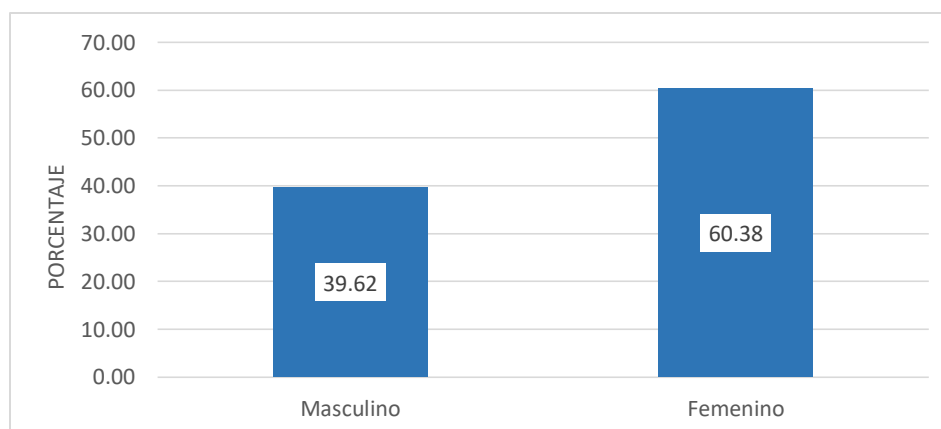


Figura 1. Distribución por el sexo de los padres encuestados

Fuente: Tabla 7

En la tabla 7 y figura 1 se muestra la cantidad de padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista, donde el 60.38% de los evaluados pertenecen al sexo femenino y el 39.62% son del sexo masculino.

Tabla 8

Descripción del estado civil de los encuestados

Estado Civil	<i>n</i>	%
Soltero	6	11.32
Casado	20	37.74
Separado	10	18.87
Divorciado	5	9.43
Conviviente	12	22.64
Total	53	100.00

Fuente: Elaboración propia basada en los datos obtenidos del cuestionario

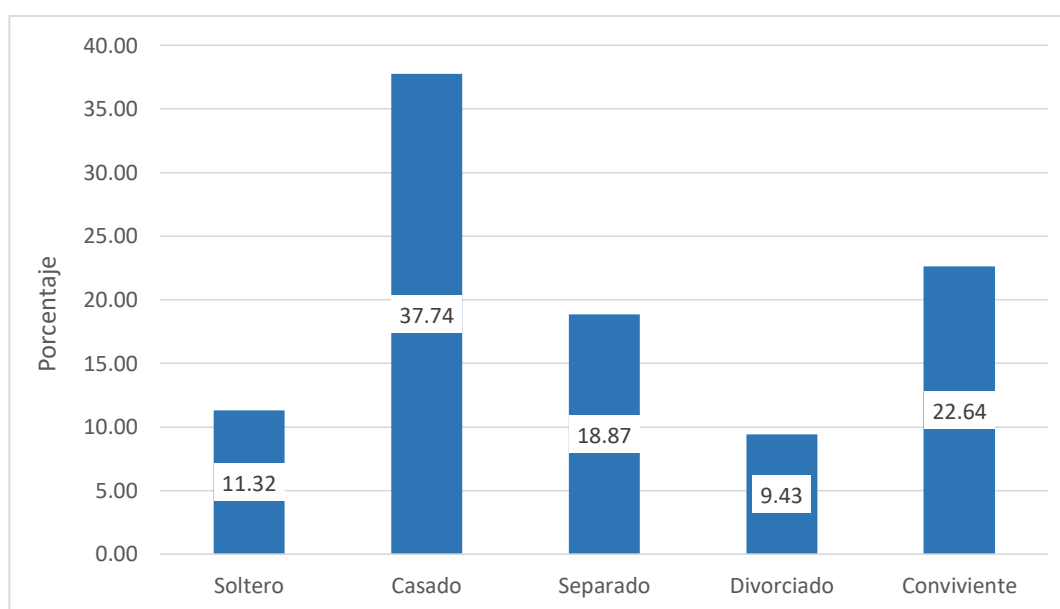


Figura 2. Distribución por el estado civil de los encuestados

Fuente: Tabla 8

La tabla 8 y figura 2, exponen las características de estado civil de los padres de familia evaluados, donde el 37.74% se encuentran casados; el 22.64% son convivientes; por otro lado, el 18.87% presenta el estado civil separado; otro 11.32% se encuentra soltero, mientras que una minoría de 9.43% presenta el estado civil de divorciado.

Tabla 9

<i>Descripción de la práctica de la religión de los encuestados</i>		
Religión	<i>n</i>	%
No practica	51	96.23
Practica	2	3.77
Total	53	100.00

Fuente: Elaboración propia basada en los datos obtenidos del cuestionario

Mediante la tabla 9, se observa que el 96.23% de los padres de familia participantes de la investigación, o practica la religión, es decir, no participa de las actividades de su Iglesia; mientras que un 3.77% si cumple y asiste frecuentemente a dichas actividades.

Tabla 10

<i>Descripción del nivel de instrucción de los encuestados</i>		
Nivel de Instrucción	<i>n</i>	%
Secundaria incompleta	4	7.55
Secundaria completa	8	15.09
Técnico superior incompleta	7	13.21
Técnico superior completa	11	20.75
Universidad incompleta	7	13.21
Universidad completa	16	30.19
Total	53	100.00

Fuente: Elaboración propia basada en los datos obtenidos del cuestionario

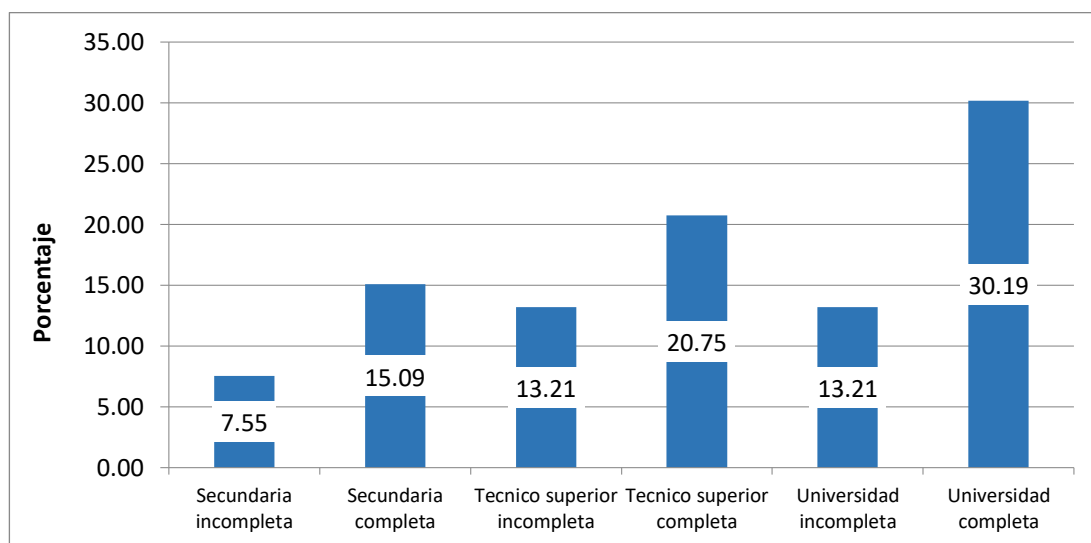


Figura 3. Distribución por el nivel de instrucción de los encuestados

Fuente: Tabla 10

La tabla 10 y figura 3, presentan los resultados de acuerdo al nivel de instrucción de los padres y madres de familia evaluados para la investigación; donde el 30.19% de ellos completó los estudios universitarios; otro porcentaje de 20.75% realizó estudios de nivel técnico superior completo; mientras que el 15.09% alcanzó la secundaria completa. Por otro lado, los niveles de instrucción de técnico superior completa y universidad incompleta comparten el mismo porcentaje de 13.21% cada uno; finalmente, el 7.55% de los padres encuestados, presentan un nivel de instrucción de secundaria incompleta.

Tabla 11

Descripción de la viabilidad laboral debido al diagnóstico de T.E.A.

Alteración en la viabilidad laboral	N	%
No	25	47.17
Si	28	52.83
Total	53	100.00

Fuente: Elaboración propia basada en los datos obtenidos del cuestionario

La tabla 11 expone los resultados respecto a la afectación de la viabilidad laboral en los encuestados después de recibir el diagnóstico de sus hijos; se encontró que el 52.83% manifiesta que si afectó su situación de trabajo, mientras que el 47.17% dijo que no. Cabe resaltar que durante la aplicación de los cuestionarios, algunos padres de familia referían que el diagnóstico de sus hijos afectó la viabilidad de su trabajo al comienzo, pero luego de un tiempo se reincorporaron a la vida laboral de manera parcial o completa.

4.1.2 Resultados descriptivos de la variable estilos de afrontamiento

Tabla 12

Descripción de los estilos de afrontamiento utilizados por los encuestados

Estilos de afrontamiento	<i>N</i>	%
Afrontamiento centrado en el problema	42	79,2%
Afrontamiento centrado en la emoción	11	20,8%
Estilo evitativo	0	0.0%
Total	53	100%

Fuente: Elaboración propia basada en los datos obtenidos del COPE

La tabla 12, muestra los estilos de afrontamiento que utilizan con frecuencia los encuestados, donde el 79,2% utiliza generalmente el afrontamiento centrado en el problema; se observa también que el 20,8% utiliza el afrontamiento centrado en la emoción; mientras que, en el estilo evitativo no se encontró frecuencia en el uso de dicho estilo.

4.2 Contrastación de hipótesis

Se realiza mediante los resultados obtenidos en tablas y figuras de los cuestionarios aplicados a los padres y madres de niños con T.E.A. de la Asociación Kolob- Tacna, 2017.

La comprobación de las hipótesis se realizó mediante los estadísticos descriptivos ANOVA en los casos donde se comparan más de dos promedios y la T-STUDENT donde solo se requiere la comparación de uno a dos promedios. Se utilizan las medias porque los instrumentos aplicados no dan como resultado un puntaje total.

El nivel de significancia debe ser menor o igual a 0,05 para ser estadísticamente confiable.

4.2.1 Contrastación de la hipótesis específica 1

Para la contrastación de la hipótesis específica 1, se utilizó la prueba estadística ANOVA, al compararse más de dos grupos.

Ho: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “sexo” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, no se encuentra en que el sexo femenino utiliza con frecuencia el estilo de afrontamiento centrado en la emoción.

H1: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “sexo” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en que el sexo femenino utiliza con frecuencia el estilo de afrontamiento centrado en la emoción.

- Establecer nivel de significancia: $P = < 0,05$

Tabla 13

Descripción de la relación entre el sexo y los estilos de afrontamiento de los encuestados

Sexo		Centrado en el problema	Centrado en la emoción	Estilo evitativo
Masculino	Media	2.74	2,44	1,31
	N	21	21	21
	Desviación estándar	,35780	,24458	,20713
Femenino	Media	2.94	2,64	1,38
	N	32	32	32
	Desviación estándar	,34410	,27367	,34604
	<i>f</i>	3,862	7,534	,727
	Sig.	.055	.008	.398

Fuente: Elaboración propia basada en los resultados obtenidos

Conclusión:

En la tabla 13, se encuentran los resultados de la relación entre el sexo de los padres evaluados y los estilos de afrontamiento, donde se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y los estilos de afrontamiento. Por lo cual, no se puede rechazar la hipótesis nula.

4.2.2. Contrastación de la hipótesis específica 2

Para la presente hipótesis específica se utilizó la prueba de ANOVA, al comparar más de dos grupos.

Ho: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “estado civil” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, no se encuentra en que el estado civil casado utiliza con frecuencia el estilo centrado en el problema.

H2: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “estado civil” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en que el estado civil casado utiliza con frecuencia el estilo centrado en el problema.

- Establecer nivel de significancia: $P = < 0,05$

Tabla 14

Descripción de la relación entre el estado civil y los estilos de afrontamiento de los encuestados

Estado civil		Centrado en el problema	Centrado en la emoción	Estilo evitativo
Soltero	Media	3,10	2,63	1,47
	N	6	6	6
	Desviación estándar	,32774	,18886	,34308
Casado	Media	2,82	2,59	1,21
	N	20	20	20
	Desviación estándar	,44022	,25817	,23180
Separado	Media	2,97	2,53	1,34
	N	10	10	10
	Desviación estándar	,18135	,24387	,15462
Divorciado	Media	3,02	2,67	1,24
	N	5	5	5
	Desviación estándar	,16047	,30943	,17796
Conviviente	Media	2,66	2,46	1,59

N	12	12	12
Desviación estándar	,33718	,36328	,36071
<i>f</i>	2.286	,702	4,444
Sig.	.074	.594	.004

Fuente: Elaboración propia basada en los resultados obtenidos

Conclusión:

En la tabla 14, se aprecia que los padres y madres de familia evaluados con estado civil “conviviente”, utilizan con mayor frecuencia el estilo de afrontamiento evitativo (*sig.*=.004), por lo tanto existe relación entre ambas variables, pero no es la planteada en la hipótesis; por lo tanto la hipótesis nula se rechaza y se aprueba parcialmente la hipótesis alterna.

4.2.2 Contrastación de la hipótesis específica 3

Para la contrastación de hipótesis específica 3 se utilizó el estadístico ANOVA al comparar más de dos grupos.

Ho: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “práctica de la religión” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, no se encuentra que quienes no practican la religión utilizan con frecuencia el estilo centrado en el problema.

H3: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “práctica de la religión” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra que quienes no practican la religión utilizan con frecuencia el estilo centrado en el problema.

- Establecer nivel de significancia: $P = < .05$

Tabla 15

Descripción de la relación entre la práctica de la religión y los estilos de afrontamiento de los encuestados

	Religión	Centrado en el problema	Centrado en la emoción	Estilo evitativo
No practica	Media	2,84	2,55	1,37
	N	51	51	51
	Desviación estándar	,35735	,27994	,29566
Practica	Media	3,40	2,80	1,00
	N	2	2	2
	Desviación estándar	,07071	,07071	,00000
	<i>F</i>	4,763	1,491	3,084
	<i>Sig.</i>	,034	,228	,085

Fuente: Elaboración propia basada en los resultados obtenidos

Conclusión:

De acuerdo a los resultados, según la tabla 14, se concreta que no existe relación significativa entre la característica sociodemográfica “práctica de la religión” y los estilos de afrontamiento, por lo tanto la hipótesis nula no se puede rechazar.

4.2.4 Contratación de la hipótesis específica 4. Para esta hipótesis se utilizó el estadístico descriptivo ANOVA al comparar más de dos grupos.

Ho: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “nivel de instrucción” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, no se encuentra en que quienes tienen nivel de instrucción superior completo utilizan con frecuencia el estilo de afrontamiento centrado en el problema.

H4: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “nivel de instrucción” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en que quienes tienen nivel de instrucción superior completo utilizan con frecuencia el estilo de afrontamiento centrado en el problema.

- Establecer nivel de significancia: $P = < 0,05$

Tabla 16

Descripción de la relación entre el nivel de instrucción y los estilos de afrontamiento de los encuestados

Nivel de instrucción		Centrado en el problema	Centrado en la emoción	Estilo evitativo
Secundaria incompleta	Media	2,73	2,55	1,56
	N	4	4	4
	Desviación estándar	,43277	,17795	,38065
Secundaria completa	Media	2,83	2,80	1,57
	N	8	8	8
	Desviación estándar	,45099	,25912	,47990
Técnico superior incompleto	Media	2,68	2,40	1,36
	N	7	7	7
	Desviación estándar	,42003	,28200	,13434
Tercio superior completo	Media	2,95	2,60	1,21
	N	11	11	11
	Desviación estándar	,32051	,29194	,16819

Estudios universitarios incompletos	Media	2,79	2,49	1,39
	N	7	7	7
	Desviación estándar	,26049	,22991	,32014
Estudios universitarios completos	Media	2,95	2,52	1,27
	N	16	16	16
	Desviación estándar	,36096	,27447	,21653
	<i>f</i>	,809	1,959	2,200
	Sig.	,549	,102	,070

Fuente: Elaboración propia basada en los resultados obtenidos

Conclusión:

Según la tabla 16 donde figuran los resultados obtenidos, se concluye que no existe relación entre el nivel de instrucción de los encuestados y los estilos de afrontamiento, por lo tanto no se puede rechazar la hipótesis nula.

4.2.5 Contrastación de la hipótesis específica 5

En cuanto a esta hipótesis se utilizó el estadístico descriptivo ANOVA al comparar más de dos grupos.

Ho: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “viabilidad laboral” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, no se encuentra en el uso del estilo de afrontamiento centrado en la emoción, cuando la viabilidad laboral se ve afectada.

H5: La relación que existe entre la característica sociodemográfica “viabilidad laboral” y los estilos de afrontamiento en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017, se encuentra en el uso del estilo de afrontamiento centrado en la emoción, cuando la viabilidad laboral se ve afectada.

- Establecer nivel de significancia: $P = < 0,05$

Tabla 17

Descripción de la relación entre la viabilidad laboral y los estilos de afrontamiento de los encuestados

Viabilidad laboral después del diagnóstico		Centrado en el problema	Centrado en la emoción	Estilo evitativo
No	Media	2,73	2,45	1,35
	N	25	25	25
	Desviación estándar	,39542	,25163	,23081
Si	Media	2,97	2,66	1,35
	N	28	28	28
	Desviación estándar	,30167	,26766	,35256
	<i>f</i>	6,383	8,624	,006
	<i>Sig.</i>	,015	,005	,983

Fuente: Elaboración propia basada en los resultados obtenidos

Conclusión:

Se encontró que existe relación entre ambas variables, cuando la viabilidad laboral se ve afectada, los padres utilizan con mayor frecuencia el estilo de afrontamiento centrado en la emoción (*sig.*=.005), esto figura en la tabla 17; por lo tanto la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis alterna.

4.2.6 Contrastación de la hipótesis específica 6

Respecto a esta hipótesis específica 6, se utilizó la herramienta estadística T-Student al comparar solo dos grupos.

Ho: El estilo de afrontamiento utilizado con mayor frecuencia en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017 no es el centrado en el problema.

H6: El estilo de afrontamiento utilizado con mayor frecuencia en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017 es el centrado en el problema.

- Establecer nivel de significancia: $P = < 0,05$

Tabla 18

Descripción de los estilos de afrontamiento utilizados con mayor frecuencia en los encuestados

Estilos de afrontamiento	Media	Desviación estándar	<i>t</i>	Sig.
Centrado en el problema	2.86	0.37	67,014	,000
Centrado en la emoción	2.57	0.28	56,884	,000
Estilo evitativo	1.36	0.30	33,079	,000

Fuente: Elaboración propia basada en los resultados obtenidos

Conclusión:

En la tabla 18 de los resultados de la investigación, se encuentra que el estilo de afrontamiento centrado en el problema ($X=2.86$) es el más utilizado por los padres y madres evaluados de la Asociación Kolob Tacna, 2017; lo cual indica que la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis alterna es aceptada completamente.

4.2.7 Contrastación de la hipótesis general

Para corroborar la hipótesis general se utilizó la correlación de Pearson para realizar la correlación de ambas variables de investigación.

Ho: No existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento de los padres y madres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob Tacna, 2017.

H7: Existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento de los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob de Tacna, 2017.

- Establecer nivel de significancia: $P = < .05$
- Nivel de confianza α : 95%

Tabla 19

Descripción de la correlación entre ambas variables

Características sociodemográficas		Centrado en el problema	Centrado en la emoción	Estilo evitativo
Sexo	Correlación de Pearson	.265	,359**	.119
	Sig. (bilateral)	.055	.008	.398
	N	53	53	53
Estado civil	Correlación de Pearson	-.235	-.162	,317*
	Sig. (bilateral)	.091	.246	.004
	N	53	53	53
Religión	Correlación de Pearson	,292*	.169	-.239
	Sig. (bilateral)	.034	.228	.085
	N	53	53	53
Nivel de instrucción	Correlación de Pearson	.177	-.176	-,327*
	Sig. (bilateral)	.205	.208	.017
	N	53	53	53
Viabilidad laboral	Correlación de Pearson	,334*	,380**	.011
	Sig. (bilateral)	.015	.005	.938
	N	53	53	53

Fuente: Elaboración propia

Conclusión:

De acuerdo a la tabla 19, se observa que existe relación estadísticamente significativa entre algunas características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento, tales como el estado civil y estilo evitativo (*sig.*=.004) y la viabilidad laboral con el estilo centrado en la emoción (*sig.*=.005); por lo tanto la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis alterna es aceptada parcialmente.

4.3 Discusión

De acuerdo al estudio realizado por Gómez (2006), las familias con parientes cercanos que se encuentran diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista, específicamente los padres y madres, pueden influenciar en el comportamiento y desarrollo de sus hijos, en algunos casos de manera negativa, esto puede deberse a un inadecuado manejo del comportamiento, falta de información e incluso la misma sociedad que no se encuentra al tanto de lo que significa este diagnóstico, sin embargo, cuando los padres de familia utilizan estilos de afrontamiento adaptativos pueden prevenir ciertas crisis, conflictos e inconvenientes al momento de realizar cualquier actividad con sus hijos; mencionado esto, es importante descubrir y describir cómo es el afrontamiento de los padres y madres evaluados, para un mejor acompañamiento en futuras intervenciones.

La presente investigación tiene como objetivo general establecer la relación que existe entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento de padres de hijos con Trastorno del Espectro Autista del Asociación Kolob, Tacna- 2017. Para este estudio se utilizó un cuestionario de características sociodemográficas extraído de la tesis de Pineda (2012), el cual fue adaptado a las características de la población evaluada; respecto a la segunda variable, estilos de afrontamiento, se utilizó el inventario de modos de afrontamiento de Carver y colaboradores (1989), adaptado en Perú por Casusso (1996).

En este estudio se halló, que existe coherencia entre las hipótesis planteadas y los resultados obtenidos, los cuales serán discutidos de acuerdo a los antecedentes utilizados para la investigación.

Las características sociodemográficas evaluadas fueron sexo, estado civil, práctica de la religión, nivel de instrucción y viabilidad laboral. En los resultados se encontró que, en cuanto al sexo, la población evaluada pertenece en su mayoría al sexo femenino (60.38%) (tabla 7), es probable que se deba a que generalmente son las madres quienes asumen el rol de cuidador principal; lamentablemente, en los resultados no se encontró relación estadísticamente significativa que corrobore la hipótesis específica

planteada (tabla 13), sin embargo, los valores obtenidos dan un indicio de que las madres evaluadas presentan tendencia por utilizar el afrontamiento centrado en la emoción, esto concuerda con la investigación realizada por Pineda (2012), donde hace referencia al uso de este estilo, lo que quiere decir que generalmente las madres realizan acciones dirigidas a disminuir el malestar emocional que la situación estresante les provoca, tratando de conseguir calma y regular sus emociones de manera que favorezca la solución del problema, en este caso, el desarrollo de sus hijos.

Respecto al estado civil de los padres y madres evaluados, se encontró que existe relación estadísticamente significativa ($\text{sig.}=0.04$) (tabla 14) entre el estado civil conviviente y el estilo evitativo, lamentablemente no se hallaron antecedentes con estos resultados, sin embargo, quienes indicaron dicha característica representan el 22.64% de la población evaluada (tabla 8), siendo el segundo estado civil más frecuente. De acuerdo a los estudios realizados por Baron- Cohen y Bolton (1998), los padres que reciben el diagnóstico de T.E.A., muy aparte de su estado civil, experimentan sentimientos y emociones distintas a algún otro diagnóstico; la reacción de los padres puede asociarse a diferentes aspectos, como la severidad de los síntomas, tipo de diagnóstico y también la madurez y estabilidad emocional de los mismos para sobrellevar la situación, pueden percibir rechazo, culpa, e incluso negación ante tal impresión. Por otro lado, la dinámica familiar puede verse afectada por la falta de espacio, falta de intimidad, problemas en la convivencia y adaptación (Verdugo & Colbs, 2008). De esta manera, sea el caso de una familia monoparental, constituida o reconstituida, en primera instancia, la presencia de un niño o niña con T.E.A. puede provocar síntomas de frustración, estrés, ansiedad y depresión (Benites, 2010) y, al no compartir la misma idea sobre la crianza, un inadecuado manejo de las emociones, baja tolerancia a la frustración, entre otras conductas, se puede alterar el comportamiento de los padres, llevándolos a evitar y desentenderse del problema, esto implica un proceso hasta que la familia logre adaptarse, razón por la que los padres de este estudio, han buscado intervención profesional.

Se halló también que aquellos padres de familia que no practican la religión (96.23%) (tabla 9), es decir que no tienen una participación activa en las actividades de

su iglesia, utilizan el afrontamiento centrado en el problema (tabla 15), aunque este valor no es estadísticamente significativo y no corrobora la hipótesis planteada, se observa que la mayoría de padres y madres evaluados usualmente no asisten a las actividades ni eventos de su iglesia, sino, se enfocan en buscar y elaborar la manera de afrontar la situación problemática. Este resultado es respaldado por el estudio desarrollado por Obando (2009), donde no se encontró una puntuación significativa en la estrategia religión, esto puede deberse a un factor particular de cada cultura; en cuanto a esta investigación, los padres de familia de la asociación Kolob presentan dicha característica en común.

Seguidamente, en cuanto al nivel de instrucción, no se encontró relación estadísticamente significativa para validar la hipótesis planteada en el estudio (tabla 16). Sin embargo, se pudo observar que la mayoría de evaluados culminó el nivel de instrucción secundaria, pero no han accedido a estudios superiores (tabla 10), esto puede estar relacionado a distintas variables individuales, principalmente la situación económica. De esta manera, el hecho de que dichos padres y madres no hayan recibido una educación universitaria, influye en que no tengan suficiente acceso a fuentes de información, además, también existe la posibilidad de que no se percaten de algunas conductas significativas en sus hijos a edades tempranas (Albarracín, Rey y Jaimes, 2014), por lo que, ante la aparición de un problema, podrían aplazar el afrontamiento o incluso evitarlo. Este resultado contradice una de las hipótesis planteadas en la investigación, pero en el estudio de Albarracín, Rey y Jaimes (2014) se encontró que también existía una mayoría de padres sin estudios universitarios.

La última característica sociodemográfica utilizada es la viabilidad laboral, la cual cumple con una de las hipótesis específicas, donde de manera similar a la investigación de Albarracín, A., Rey, L. y Jaimes, M. (2014), encontraron que la viabilidad laboral de los padres de familia, se ve alterada a partir del diagnóstico de sus hijos, en su mayoría son las madres quienes cambiaron su ocupación; en el caso del presente estudio, se ve que un 52.83% (tabla 11) de los evaluados, si vieron afectada su situación laboral a partir del diagnóstico, el porcentaje es poco mayor a la mitad y esto tendría que ver con que varios de los encuestados referían que inicialmente si tuvieron

que dejar sus actividades laborales y profesionales, pero luego de un tiempo se pudieron reincorporar, en tiempo parcial o completo. Esto sugiere que se otorga más importancia a la vida paternal que profesional y/o laboral, es decir, los resultados son respaldados por el antecedente; de acuerdo a esta característica sociodemográfica de los padres y madres, existe una tendencia por utilizar el estilo de afrontamiento centrado en la emoción (sig.=.005) (tabla 17), lo cual podría explicarse porque el Trastorno del Espectro Autista es caracterizado por sintomatología compleja, donde cada avance o progreso implica tiempo y constancia, debido a ello los padres y madres deben cambiar ciertas actividades en su rutina y enfocarse en buscar estrategias y métodos dirigidos a mejorar el desarrollo de sus hijos; por lo que han optado por recibir atención profesional en un centro especializado en T.E.A. Es importante resaltar que en el presente estudio existe un mayor porcentaje de madres.

Por otro lado, el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista suele ser un proceso largo para los padres de familia, quienes pasan por distintas evaluaciones, exámenes, opiniones de diversos profesionales hasta finalmente conocer el diagnóstico final, por ello, siguiendo la pauta de la última hipótesis específica, se halló que los encuestados utilizan con mayor frecuencia estilo de afrontamiento centrado en el problema ($X=2.86$) (tabla 18), esto se asocia con que los padres buscan recibir apoyo profesional en el centro Kolob y así, pueden aprender técnicas para mejorar y reforzar las habilidades de sus hijos. Guarda relación también con los resultados obtenidos de la investigación de Falcón (2017), quien refiere que los padres y madres presentan una tendencia por buscar soluciones, estrategias, maneras de intervenir y disminuir el factor estresante, en este caso, al ser el Trastorno del Espectro Autista bastante complejo en su diagnóstico y tratamiento, los padres tienen oportunidad de buscar distintas opciones, investigar, elaborar un plan de actividades a realizar. Similar a los estudios de Pineda (2012), quien menciona que el estilo centrado en el problema es el más adaptativo porque permite ejercer un rol activo en la búsqueda de soluciones para manejar la situación estresante y afrontarla de la manera más adecuada posible (Lazarus & Folkman, 1986). Este resultado es relevante para el conocimiento científico, porque es la primera investigación sobre el tema en la ciudad de Tacna, al ser una problemática poco conocida y estudiada.

Se debe mencionar que, según lo encontrado en los resultados, el estilo de afrontamiento centrado en la emoción ($X=2.57$) es el segundo estilo más usado por los encuestados (tabla 18), lo que guarda relación con la investigación de Pineda (2012) donde sugiere que el mencionado estilo, permite que los padres puedan identificar con qué dificultades deben lidiar para afrontar un evento estresante y busquen ayuda para aminorarlo, además de evaluar la situación estresante de manera positiva y buscar apoyo emocional. Sin embargo, no es el estilo de afrontamiento más usado en esta investigación, pero se asocia a que la mayoría de encuestados pertenece al sexo femenino (60.38%) (tabla 7) y son quienes obtuvieron una puntuación alta en dicho afrontamiento, teniendo en cuenta que las madres suelen ejercer el rol de cuidador principal y en algunos casos, el único, también son quienes más asisten a reuniones, capacitaciones, talleres, etc.

De manera adversa, el estilo evitativo ($X=1.36$) es el menos reportado y tiene que ver con el desentendimiento, uso de distractores y escasa tolerancia a la frustración, por lo que liberan sus emociones y pensamientos de manera impulsiva; según Pineda (2012), esto implica que los padres busquen evadir cualquier tipo de complicación en la crianza del niño o niña, enfocándose en realizar otras actividades; sin embargo, cuando los padres utilizan este tipo de afrontamiento, tienden a incrementar sus niveles de estrés porque no logran enfrentar ni dar solución al problema, por el contrario, pueden aparecer síntomas de depresión, ansiedad, aislamiento, etc. (Pisula & Kossakowsk, 2010). Todo lo mencionado, hace hincapié en que aquellos padres que asisten con sus hijos al centro Kolob, no evitan afrontar las situaciones de estrés, por el contrario, buscan técnicas y estrategias para poder dar solución a un problema y así, aminorar el malestar emocional y fisiológico que esto provoca, razón por la que se encuentran en un lugar de atención profesional. Por lo tanto, estos resultados permiten concluir que si existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento (tabla 18) en los padres y madres de niños con Trastorno del Espectro Autista, lo cual es corroborado por los antecedentes de la investigación.

Por otro lado, respecto a las limitaciones de la investigación, una de ellas podría ser que la cantidad de encuestados (53 personas), por lo que se debe ser cuidadoso con la

generalización de los resultados obtenidos, sin embargo se ha evaluado a toda la población de padres y madres de familia que asisten a la asociación Kolob, que es el único centro especializado en T.E.A. en la región Tacna, además, al existir coherencia entre la teoría y los antecedentes, los resultados son estadísticamente significativos.

También se considera que hubiera sido provechoso ahondar más en el tipo de diagnóstico de los hijos con T.E.A. porque existen investigaciones donde refieren que el afrontamiento puede variar según el tipo de sintomatología que se presente, en algunos casos más severos y en otros más funcionales, donde los padres generalmente utilizan estilos más adaptativos, es decir centrado en el problema (Pineda, 2012). Esto no se pudo precisar debido a que los niveles de autismo representan un concepto nuevo para muchos padres, quienes aún no dominan esta información sobre el diagnóstico. De igual manera, hubiera sido útil, evaluar a los padres y madres de hijos con T.E.A. que asisten a otras instituciones o no reciben ninguna intervención, porque serviría saber cuál es su situación al no contar con suficiente apoyo profesional, lo cual ofrece la asociación Kolob mediante constante asesoría a los padres.

Finalmente, es importante mencionar que los estilos de afrontamiento son predisposiciones establecidas en el individuo, pero las estrategias de afrontamiento no, éstas pueden variar de acuerdo a las diferentes situaciones, por lo cual ambos conceptos cumplen un rol importante en la adaptación. Por lo tanto, esta investigación, al cumplir con los objetivos e hipótesis planteadas, aporta a una mayor consciencia sobre el efecto de este diagnóstico en los padres de familia y también en la dinámica familiar; partiendo de esta situación, al conocer los estilos que utilizan los padres de familia evaluados, se puede hallar qué estrategias intervienen y cuáles podrían ser potencializadas para favorecer al padre o madre y por ende, al menor diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista; de esta manera, se observa que a pesar de las características y dificultades que son parte de este trastorno, los encuestados utilizan un afrontamiento adaptativo que permite trabajar en el desarrollo favorable de sus hijos.

CONCLUSIONES

1. Se encontró que no existe relación significativa entre la característica sociodemográfica “sexo” y los estilos de afrontamiento (tabla 13).

2. Se descubrió que la relación entre la característica sociodemográfica “estado civil” y los estilos de afrontamiento, es que el estado civil conviviente se relaciona con el estilo evitativo (tabla 14), sin embargo, esto contradice la hipótesis planteada.

3. Se determinó que no existe relación entre la característica sociodemográfica “práctica de la religión” y los estilos de afrontamiento (tabla 15).

4. No se halló relación estadísticamente significativa entre la característica sociodemográfica “nivel de instrucción” y los estilos de afrontamiento (tabla 16).

5. Se estableció que si existe relación entre la característica sociodemográfica “viabilidad laboral” y los estilos de afrontamiento y es que aquellos que vieron afectada su situación de trabajo, utilizan el estilo de afrontamiento centrado en la emoción (tabla 17).

6. Se determinó que el estilo de afrontamiento utilizado con mayor frecuencia es el estilo centrado en el problema (tabla 18).

7. Se descubrió que existe relación entre las características sociodemográficas y los estilos de afrontamiento de padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la Asociación Kolob- Tacna, 2017 (tabla 19).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que para futuras investigaciones se incremente el tamaño de la muestra y se utilicen muestreos probabilísticos con la finalidad de garantizar la representatividad de la muestra en relación a la población.

2. Sería de mucha utilidad crear espacios para que los padres puedan relacionarse e intercambiar información, técnicas, experiencias para favorecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos con T.E.A., donde también puedan explicar su experiencia desde el inicio hasta lo que han logrado a la actualidad, así aquellos padres que recientemente se incorporan puedan buscar distintas maneras para dar solución al problema.

3. Promover el uso del estilo de afrontamiento centrado en el problema, siendo el más adaptativo, a través de información accesible, conversatorios, seguimiento psicológico a los padres de familia, etc.

4. Promover investigaciones asociadas a la población con diagnóstico T.E.A., esto para promover la difusión de información de este trastorno, de manera que más padres y madres puedan conocerlo y así, encaminar su afrontamiento a uno más adaptativo.

5. Considerar variables como tiempo y tipo de diagnóstico, para alcanzar un conocimiento donde se incluyan también características específicas del niño/a.

6. Elaborar talleres prácticos donde participen padres e hijos con T.E.A en actividades y puedan aprender con la supervisión de profesionales.

7. Sería beneficioso expandir la investigación a otros centros de la ciudad donde se brinde atención a niños con Trastorno del Espectro Autista.

REFERENCIAS

- Abidin, R. (1992). The Determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21 (4), 407-412, Universidad de Virginia
- Acosta (2011). *Continúa en aumento el número de casos de chicos con autismo y TGD*. Recuperado de <http://aspaperu.blogspot.pe/2011/03/continua-en-aumento-el-numero-de-casos.html>
- Albarracín R, Á., Rey H., L.A. & Jaimes C., M.M. (2014). Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 42, 111-126.
- Arias C., J. (1998). Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. *Medicina Herediana*, 9(2), 63- 68.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5a. ed.). Washington, DC: Autor.
- Arphi L., Y.E., Sanchez L., C.V. & Vásquez P., K.Y. (2017). *Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés de padres de hijos autistas*. Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Ascencio Puicón, A.J. (2015). *Resiliencia y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama de un hospital estatal de Chiclayo*. Tesis de licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

- Auad, M. (2009). *Representaciones mentales de la maternidad en madres de hijos con trastorno del espectro autista*. Tesis de Licenciatura no publicada, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Autismo Europa (s.f.) *Sobre el autismo*. Recuperado de: <http://www.autismeurope.org/about-autism/>
- Belinchón, M. (Dir.) (2001). *Situación y necesidades de las personas con trastornos del espectro autista en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Caja Madrid.
- Belsky, J. (1984). The Determinants of parenting: A process mode. *Child development*, 55, 83-96, Universidad de Pensilvania
- Benites, L. (2009). *Buenas prácticas y calidad de vida en personas con autismo*. En: Investigación. Formación y prácticas psicológicas. Carpio, C. Coord. México: UNAM, Iztacala.
- Benites M., L. (2010). Autismo, familia y calidad de vida. *Cultura*, 24, 1-20.
- Cabezas P., H. (2001). Los padres del niño con autismo: Una guía de intervención. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 1(2): 0-17.
- Cabezas, H. (2010). *Los padres del niño con autismo: Una Guía de Intervención*. (En Red) Disponible en: revista.inie.ucr.ac.cr/articulos/2-2001/archivos/autismo.pdf
- Carver, C., Sheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assesing Coping Strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267- 283.

- Carver, C., Pozo, C., Harris, S., Noriega, V., Scheir, M., Robinson, D., Ketcham, A., Moffat, F. & Clark., K. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*. 65(2), 375-390.
- Carver, C. & Scheir, M. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 184-195.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H. & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de psicología de la PUCP*, 21(2), 364-392.
- Cassaretto, M. & Chau, C. (2016). Adaptación del cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, DOI: 10.21865/RIDEP42_95, n°42, Vol. 2, pp 95-109.
- Casuso, L. (1996). *Adaptación de la Prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima*. Tesis de Licenciatura no publicada, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Centro de Educación Ciudadana USS (CECUS). *Estado civil: Certificado de soltería*. Universidad San Sebastián, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Chile, pp 1-6.
- Chau, C. (1998). *Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento*. Tesis de Maestría no publicada, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

- Chau, C., Morales, H. & Wetzell, M. (2002) Estilos de afrontamiento y status performance en un grupo de pacientes oncológicos hospitalizados. *Revista de psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, Vol. XX, 1.
- Chau, C. (2004). *Determinants of alcohol use among university students: the role of stress, coping and expectancies*. Katholieke Universiteit, Leuven.
- Chávez, S.C. (2014). Estilos de afrontamiento y desesperanza en madres de hijos con autismo de un grupo de instituciones de personas con habilidades diferentes de Lima. *Psique Mag*, Vol.5 N°1, 2016.
- Coelho, Fabián & Zita (2018). *Religión*. En: significados.com. Disponible en <https://www.significados.com/religion/>
- Colombini, C. (2011). *El trastorno generalizado del desarrollo en la familia*. Tesis de licenciatura, Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires- Argentina.
- Córdova, I. (2018). *Instrumentos de investigación*. Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L
- Cuxart, F. (1997). El impacto del niño autista en la familia. En En A. Polaino-Lorente, E. Doménech y F. Cuxart, *El impacto del niño autista en la familia* (61-71). Navarra: Rialp.
- De León, C., M.S. (2011). *Estrategias de afrontamiento que utilizan los padres de familia para enfrentar el trastorno del espectro autista en su hijo*. Tesis de licenciatura, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

- De Vera E., M. del M. (s.f). *La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los moldes cognitivos*. Recuperado de <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>
- Di Colloredo, C., Aparicio, D. & Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia: Avances de la disciplina*, Vol. 1, n°2, pp 125-156.
- Doménech, E. (1997). *El estrés de los padres y el clima familiar del niño autista*.
- Dunn, M., Burbine, T., Bowers, C., y Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*. 37(1), 39-52.
- Falcón, M. (2017). *Relación entre los estilos de afrontamiento al estrés y rasgos de personalidad en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista*. Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Folkman, S. y Lazarus. *El afrontamiento del estrés*. Estrategias cognitivas-conductuales. P Rice, 1998.
- García P.G. (2008). Estudios de viabilidad. *Planificación de Sistemas Informáticos*. Estudios de viabilidad pp. 29-46
- Guevara O., G., Hernández V., H. & Flores L., T. (2001). Estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogadependientes. *Revista de Investigación en Psicología*, 4(1): 53-65.
- Harris, S. L. (2001). *Los hermanos de niños con autismo. Su rol específico en las relaciones familiares*. Madrid: Narcea.

- Hastings, R., Kovshoff, H., Ward, N., Degli, F., Brown, T. & Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635- 644.
- Hidalgo, D.L. (2016) *Propiedades psicométricas del cuestionario modificado de autismo en la infancia (M-CHAT) en dos instituciones educativas para un diagnóstico precoz de autismo*. Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.
- Jara, Luciano (2015). Indicadores sociodemográficos. *Observatorio Económico Social UNR*. Universidad Nacional de Rosario, Argentina.
- Jones, J. & Passey, J. (2005). Family adaptation, coping and resources: parents of children with developmental disabilities and behavior problems. *Journal on Developmental Disabilities*, 11(1). 31-46.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). Ways of coping scale. Stress, appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 150-170.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986): *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1987). *Estrés y procesos cognitivos*. México, D.F.: Martínez Roca.
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. & Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M). *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-349.

- Loubat, M. & Cuturrufo, N. (2007). Estrategias de afrontamiento de padres respecto de los primeros brotes psicóticos de sus hijos y su relación con la adhesión al tratamiento. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 45(4), 269-277.
- Martínez M, Ma. Á. & Bilbao L., Ma. C. (2008). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Intervención Psicosocial*. 17(2), 215-230.
- Mendoza Álvarez, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista*. Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Mesa Hernández, F. (2015). *Consecuencias Sociales del autismo para los padres y madres*. Tesis de Bachillerato, Universidad de La Laguna.
- Moes, D. (1995). Parent education and parenting stress. In Koegel, R.L y Koegel, L. K (eds.) *Teaching children with autism: Strategies for initiating positive interactions and improving learning opportunities* (79-94). Baltimore: Brookes.
- Núñez, B. (2007). *Familia y discapacidad. De la vida cotidiana a la teoría*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Obando, D. (2009). *Experiencia de los cuidadores en niños y niñas con autismo*. Pontificia Universidad Javeriana
- Organización Mundial de la Salud (2017) *Trastornos del Espectro Autista*. Recuperado de:<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Orjales I. & Polaino- Lorente, A. (1993) “*Impacto y consecuencias psicopatológicas del retraso mental en la familia*”. *Revista Complutense de Educación*, Vol. 4 (págs. 67 – 95.)

- Paredes, R. (2005). *Afrontamiento y soporte social en un grupo de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Pineda Gonzáles, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista*. Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Pisula, E. & Kossakowsk, Z. (2010) Sense of Coherence and Coping with Stress Among Mothers and Fathers of Children with Autism. *J Autism Dev Disord* 40, 1485-1494.
- Pozo Cabanillas, M° del P. (2010). *Adaptación psicológica en madres y padres de personas con trastornos del espectro autista: Un estudio multidimensional*. Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid.
- Ramos, E. (2019). Agencia Andina, Lima- Perú. *Agencia peruana de noticias*. Recuperado de: <https://andina.pe/agencia/noticia-autismo-81-personas-tratadas-peru-son-varones-747274.aspx>
- Ramos. M.A. (2010). ¿Qué es el autismo? La experiencia de padres inmersos en la incertidumbre. *Intersecciones en Antropología*. 11(1), 73-88.
- Rey Hernández, L.A. & Jaimes Caicedo, M.M. (2013). *Estudio correlacional entre estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. Tesis de licenciatura, Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga.

- Risdal, D. & Singer, G. (2004). Marital adjustment in parents of children with disabilities: A historical review and meta-analysis. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 29(2), 95-103.
- Riviére, A. (1986). Análisis comparativo de la conducta de niños autistas, deficientes y normales en una situación de interacción. España: *Universidad Complutense de Madrid*.
- Riviére, A. y Martos, J. (1998). *El tratamiento del autismo*. Madrid: Imerso.
- Rodríguez Fernández, M.I. (2006). *Afrontamiento del cáncer y sentido de la vida: Un estudio empírico y clínico*. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Rodríguez, M.J. (2002). *Modelos sociodemográficos*. Sistema de indicadores sociodemográficos, (1), 1-24.
- Rosselli, M. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. México D.F: Manual Moderno.
- Rubia, M. (2011). *Estilos y estrategias de afrontamiento en madres de niños con trastorno autista*. Tesis de licenciatura, Universidad de Aconcagua, Mendoza.
- Sandín, B. & Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39-54.
- Sierra, J.C., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59

- Soto, R. (2010) *Sintomatología depresiva y afrontamiento en pacientes con cáncer de mama*. Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Solís, C. & Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental: Hermilio Validzan*, Vol. VIII, N°1, PP 33-39.
- Sparrow, L. C. M. (2017) *Capacidades de gestión del centro de desarrollo, estimulación y rehabilitación integral (CEDERI) para la atención de problemas de niños de 4 y 5 años de edad con dificultades de lenguaje, comunicación y conducta*. Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Tereucán, P. & Treimún, N. (2016) *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en familias de niños(as) con trastorno del espectro autista*. Tesis de licenciatura, Universidad Austral de Chile.
- Varela, D.M., Ruíz, M., Vela, M., Munive, L. & Hernández, B. (2011). Conceptos actuales sobre la etiología del autismo. *Acta Pediátrica de México*. 32(4), 213-222.
- Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos: Una guía para la familia*. España: Paidós.

ANEXOS

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Ximena Toledo Eyzaguirre, soy estudiante de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Privada de Tacna y me encuentro realizando la investigación titulada “Relación entre las características sociodemográficas y estilos de afrontamiento de padres de niños con Trastorno del Espectro Autista de la asociación Kolob, Tacna- 2017”, para obtener el grado de Licenciada en Psicología.

Para lo cual, necesito aplicar los siguientes instrumentos: un cuestionario sociodemográfico de preguntas generales y un test de estilos de afrontamiento, la duración será de 20 minutos aproximadamente. Tenga en consideración que la aplicación de tales instrumentos será en solo una sesión y es anónima, es decir su identidad no será revelada.

Es importante resaltar que la información que brinde para esta investigación es confidencial y nadie tendrá acceso a sus respuestas. De igual manera, los resultados de los instrumentos aplicados serán utilizados con fines estrictamente académicos y serán también de mucha utilidad para la Asociación Kolob, por lo que su participación y sinceridad es de suma importancia.

Si Ud. Acepta participar en mi investigación, por favor firme abajo. De antemano agradezco mucho su participación

Fecha:

Firma del participante

Firma de la investigadora

ANEXO B

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**Instrucciones:**

1. Utilice lápiz o lapicero para rellenar el cuestionario.
2. Antes de responder, lea detenidamente las preguntas y responda con total sinceridad.
3. No deje ninguna respuesta en blanco y si tiene alguna duda, hágaselo saber a la examinadora.
4. Marque así: (X)

Desde ya: ¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

1. DATOS GENERALES:**1.1. DATOS SOBRE EL EVALUADO (quien responde el cuestionario):**

Padre () Madre ()

1.1.1. Estado civil:

Soltero(a) () Casado(a) () Separado(a) () Divorciado(a) ()
Conviviente () Viudo(a) ()

1.1.2. **Fecha de nacimiento:** ____/____/____

1.1.3. **Lugar de nacimiento:** _____

1.1.4. **Religión:**

- **¿Participa de manera frecuente de las reuniones/ ceremonias/ encuentros que organiza su Iglesia?** Si () No ()

1.1.5. **Marque con un aspa (X) su nivel de instrucción:**

Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta ()
Secundaria completa () Técnico superior incompleto () Técnico superior completo ()
Estudios universitarios incompletos () Estudios universitarios completos ()

1.1.6. Situación laboral:1.1.6.1. **Actualmente trabaja:** Si () No ()**Si su respuesta fue afirmativa indique en qué trabaja*1.1.6.2. **El diagnóstico de su hijo afectó la viabilidad de su trabajo:** Si ()

No ()

**Si su respuesta fue afirmativa, indique cuál es la actividad que realizaba*

1.1.7. Número y edades de hijos:

Edad	Sexo (Masculino /Femenino)

2. DATOS SOBRE LA PERSONA CON AUTISMO (quien asiste a Kolob):

2.1. Nombre: _____ -

2.2. Sexo: Masculino () Femenino ()

2.3. Fecha de nacimiento: ____/____/____

2.4. Edad: _____

2.5. Diagnóstico: _____

2.6. ¿Hace cuánto Tiempo recibió el diagnóstico? (referir en meses y años):

2.7. En la actualidad, recibe medicación:

Si () Nombre de medicamento: _____

No ()

2.8. Actualmente, recibe tratamiento terapéutico (terapias individuales):

Si ()

No ()

ANEXO C

INVENTARIO DE ESTIMACIÓN DE AFRONTAMIENTO (COPE)

Instrucciones

Estamos interesados en conocer la forma cómo responden las personas cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas. Hay muchas maneras de manejar situaciones. Este cuestionario te pide indicar qué es lo que tú *generalmente* haces o sientes cuando experimentas este tipo de situaciones; piensa *qué es lo que habitualmente haces tú*.

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con tu propia forma de actuar o sentir, de acuerdo a lo siguiente:

- | |
|---|
| <p>1 = Casi nunca hago esto
2 = A veces hago esto
3 = Usualmente hago esto
4 = Hago esto con mucha frecuencia</p> |
|---|

NO IMPORTA LO QUE LA MAYORÍA DIRÍA O HARÍA.

ELIGE LA RESPUESTA MÁS ADECUADA PARA TI.

Qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas situaciones difíciles o estresantes

Afirmaciones	1 Casi nunca hago esto	2 A veces hago esto	3 Usualme nte hago esto	4 Hago esto con mucha frecuencia
1. Hago actividades adicionales para quitarme de encima el problema.				
2. Trato de idear una estrategia sobre lo que debo de hacer.				
3. Dejo de lado otras actividades para poder concentrarme en el problema.				
4. Me fuerzo a mí mismo(a) a esperar el momento apropiado para hacer algo.				
5. Le pregunto a personas que han tenido experiencias similares, qué hicieron.				
6. Hablo de mis sentimientos con alguien.				
7. Busco el lado bueno en lo que está sucediendo.				
8. Aprendo a vivir con el problema.				
9. Busco la ayuda de Dios.				
10. Me molesto y doy rienda suelta a mis emociones.				
11. Me rehúso a creer que eso ha sucedido.				
12. Dejo de realizar intentos para conseguir lo que quiero.				
13. Me dedico al trabajo o a otras actividades para no pensar en la situación estresante.				
14. Concentro mis esfuerzos en hacer algo respecto al problema.				
15. Hago un plan de acción.				
16. Me concentro en tratar este problema y, si es necesario, dejo de lado otras cosas.				
17. No hago nada hasta que la situación lo permita.				
18. Trato de conseguir el consejo de alguien sobre qué hacer.				

Qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas situaciones estresantes.

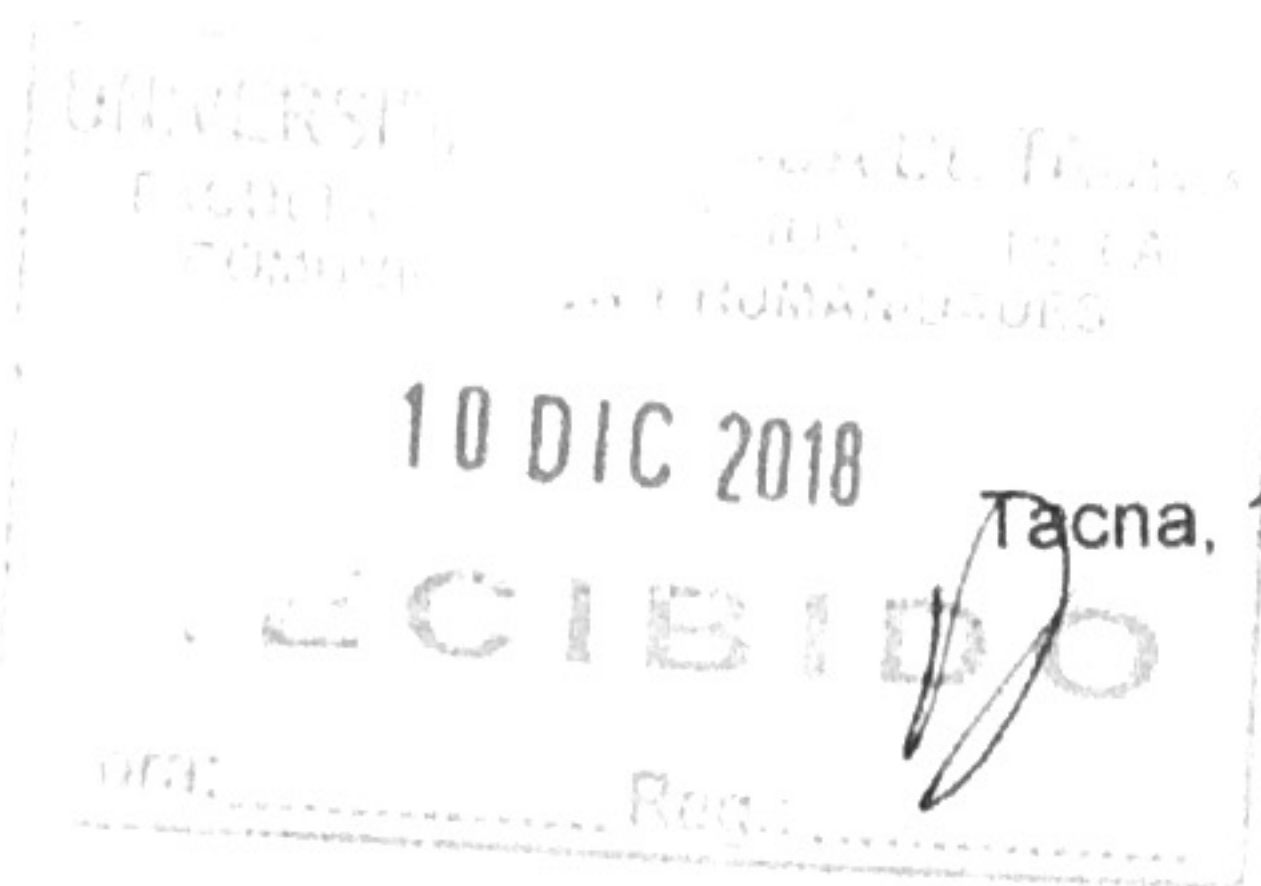
Afirmaciones	1 Casi nunca hago esto	2 A veces hago esto	3 Usualmen te hago esto	4 Hago esto con much a frecuenci a
19. Trato de conseguir apoyo de amigos o parientes.				
20. Intento ver el problema desde un punto de vista diferente, para hacerlo parecer más positivo				
21. Acepto que el hecho ha ocurrido y que no puede ser cambiado.				
22. Pongo mi confianza en Dios.				
23. Dejo salir mis sentimientos.				
24. Me hago la idea de que nada ha ocurrido.				
25. Dejo de intentar alcanzar mi meta.				
26. Me voy al cine o veo televisión para pensar menos en eso.				
27. Hago paso a paso lo que debe hacerse.				
28. Pienso bastante sobre los pasos que debo seguir.				
29. No me dejo distraer por otros pensamientos o actividades.				
30. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar demasiado rápido.				
31. Hablo con alguien que pueda saber más de la situación.				
32. Hablo con alguien sobre cómo me siento.				
33. Aprendo algo de la experiencia.				
34. Me acostumbro a la idea de que el hecho sucedió.				
35. Intento encontrar consuelo en mi religión.				

Qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas situaciones estresantes.

Afirmaciones	1 Casi nunca hago esto	2 A veces hago esto	3 Usualmen te hago esto	4 Hago esto con much a frecuencia
36. Siento que me altero mucho y expreso demasiado todo lo que siento.				
37. Actúo como si no hubiese ocurrido.				
38. Admito que no puedo lidiar con el problema y dejo de intentar resolverlo.				
39. Sueño despierto(a) con cosas distintas al problema.				
40. Realizo acciones dirigidas a enfrentar el problema.				
41. Pienso en cómo podría manejar el problema.				
42. Trato de evitar que otras cosas interfieran con mis esfuerzos para enfrentar la situación.				
43. Me controlo para no hacer las cosas apresuradamente.				
44. Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto sobre el problema.				
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				
46. Trato que mi experiencia me haga, o me lleve a madurar.				
47. Acepto la realidad de lo sucedido.				
48. Rezo más que de costumbre.				
49. Me molesto y soy consciente de ello.				
50. Me digo a mí mismo (a) “esto no es real”.				
51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en solucionar un problema.				
52. Duermo más de lo usual.				

ANEXO D**FICHA TÉCNICA DEL INVENTARIO DE ESTIMACIÓN DEL
AFRONTAMIENTO (C.O.P.E.)**

Nombre original	:Coping Estimation
Nombre traducido	:Estimación del afrontamiento
Autor	: Carver, Scheier y Weintraub
Año	: 1989
Objetivo	: Evalúa lo que la persona usualmente hace en situaciones estresantes
Total de ítems	: 52, con formato tipo Likert, distribuidos en tres estilos
Estilos	: Centrado en el problema, centrado en la emoción y estilo evitativo
Escalas	: Afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades competentes, postergación del afrontamiento, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, búsqueda de apoyo emocional por razones emocionales, reinterpretación positiva y desarrollo personal, aceptación, negación, acudir a la religión, enfocar y liberar emociones, desentendimiento conductual, desentendimiento mental.
Adaptación	: Casusso, 1996
Calificación	: Cada una de las escalas esta conformada por cuatro ítems, los cuales se califican con un puntaje del 1 al 4.
Validez	: 0.42 aceptable
Confiabilidad	: 0.55 aceptable



Tacna, 10 de diciembre del 2018

Señora

Mag. Patricia Nué Caballero

Decana de la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades
Presente.-

Me es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y manifestarle lo siguiente:

En vista de la resolución N°155-D-2018-UPT/FAEDCOH, de fecha 17 de Agosto del 2018, en la cual se me designa como docente asesor del proyecto de tesis titulado: "Relación entre las características sociodemográficas y estrategias de afrontamiento de padres de niños con trastorno del espectro autista de la asociación Kolob, Tacna 207" presentada por la Bachiller en Psicología Srta. TOLEDO EYZAGUIRRE, Ximena, para optar el título profesional de licenciado, cabe mencionar que tras haber realizado las respectivas revisiones en mérito a la resolución antes descrita, se optó por cambiar el título a "RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DE PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA ASOCIACIÓN KOLOB DE TACNA, 2017", según se informara anteriormente. La Bachiller ha levantado todas las observaciones hechas y se encuentra APTO para continuar con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, quedo de Ud.

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CS. DE LA COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES
Pase a: Interesado
Para: Atención Evaluación Conocimiento
Informe Opinión Archivo
Otras: _____
Tacna 10-12-10

Mg. Nadia Nancy Puma Pillco
Docente - Carrera Profesional de Psicología



UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
Avenida Bolognesi N° 1177
FONO-FAX 415851
TACNA - PERU



Facultad de Educación, Cs. de la Comunicación y Humanidades

INFORME

AL : Mag. PATRICIA NUE CABALLERO
Decano de la FAEDCOH – UPT

DEL : Ps. FERNANDO HEREDIA GONZALES
Docente Asociado de la Carrera Profesional de Psicología

ASUNTO : Dictamen de Tesis.

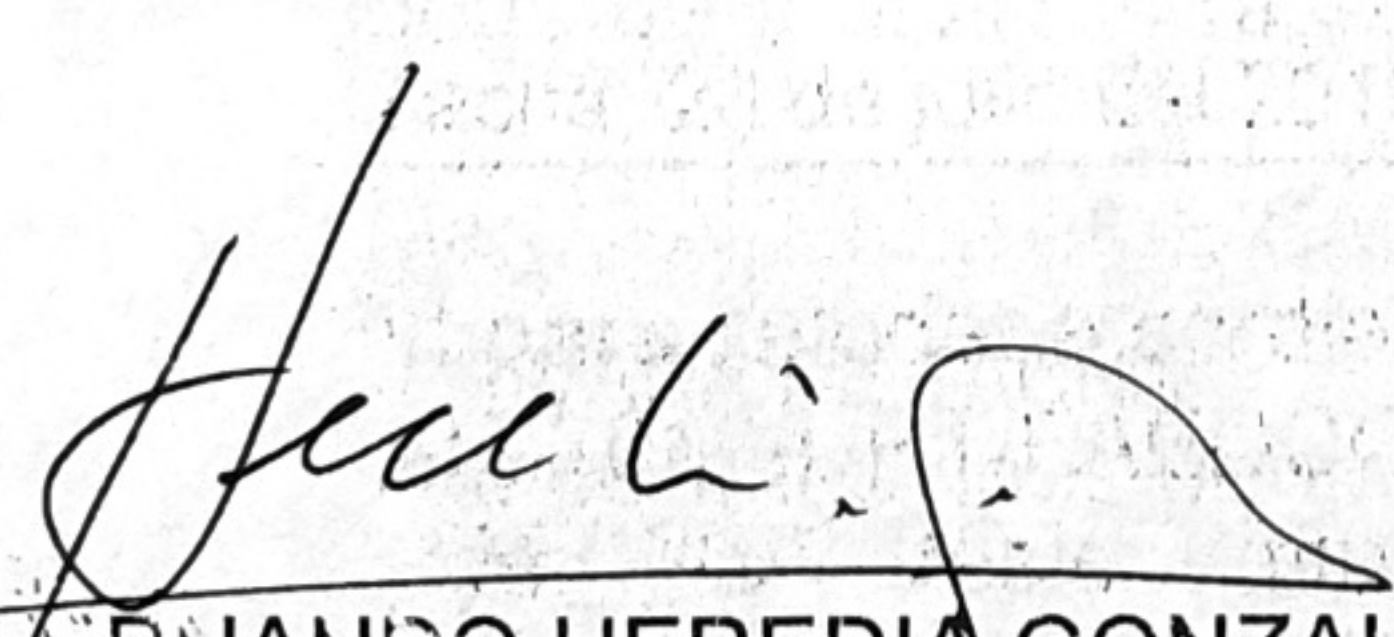
FECHA : Tacna, 26 de julio del 2019

Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y cumplir con lo dispuesto en la resolución 003-D-2019-UPT/FAEDCOH, en la que se me designa como dictaminador de la tesis titulada **"RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO DE PADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA ASOCIACIÓN KOLOB DE TACNA, 2017"**, presentada por la Señorita Bachiller TOLEDO EYZZAGUIRE, Ximena.

Al respecto y luego de a revisión respectiva, declaro el Dictamen de la Tesis **FAVORABLE.**

Es cuanto informo para los fines pertinentes,

Dictamen de Tesis
Tacna, 26 de Julio del 2019


Psic. FERNANDO HEREDIA GONZALES
Docente Asociado
Escuela Profesional de Humanidades
Carrera Profesional de Psicología

