



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

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

TESIS

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO, ASISTENTES A LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS, 2021”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN PSICOLOGÍA**

AUTORAS : BACH. FRIDA INÉS MÉROLY URCIA BARDÁLEZ

BACH. KARLA IRACEMA PINEDO DE LA CRUZ

ASESOR : MG. PS. OTTO DENIS PEREA TORRES

SAN JUAN - PERÚ

2022

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Universidad Científica del Perú

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compañón 933

www.ucp.edu.pe

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

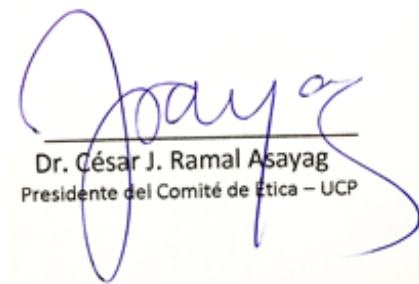
La Tesis titulada:

**“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES CON HIJOS
DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO, ASISTENTES A LA CLÍNICA SAN JUAN DE
DIOS, 2021”**

De los alumnos: **FRIDA INÉS MÉROLY URCIA BARDÁLEZ Y KARLA IRACEMA PINEDO DE LA CRUZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **8% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 20 de Enero del 2022.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

DEDICATORIA

A mis padres por la paciencia, apoyo y amor a lo largo de mi vida y por contribuir en mi formación como ser humano y profesional.

A cada uno de los padres con hijos diagnosticados con autismo que colaboraron con nuestra investigación, ¡Dios los bendiga siempre!

KARLA IRACEMA PINEDO DE LA CRUZ.

A mí amado Dios quien puso en mí el deseo de estudiar esta carrera maravillosa y guiarme por toda mi etapa universitaria.

A mis padres, por ser mis principales mentores para guiar mi camino en mi desarrollo personal y universitario

A mi hermana Perla deseando ser un gran ejemplo para ella.

¡Gracias Américo! Por ser un maravilloso amigo y por darme tu apoyo incondicional a lo largo de todos estos años.

FRIDA INÉS MÉROLY URCIA BARDÁLEZ.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser nuestro guía y fortaleza en todo momento, A la facultad de ciencias de la salud de la universidad científica del Perú y su plana de docentes por los conocimientos brindados en nuestra formación profesional; también queremos agradecer de manera especial a nuestro asesor el Mg. Ps. Otto Denis Perea Torres por su gran apoyo en el desarrollo de nuestra Tesis.

A la Clínica San Juan de Dios de Iquitos por permitirnos desarrollar nuestra investigación y sobre todo a todos los padres de familia que colaboraron con nosotras para el desarrollo de nuestra Tesis.

**KARLA IRACEMA PINEDO DE LA CRUZ.
FRIDA INÉS MÉROLY URCIA BARDÁLEZ.**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 595-2020-UCP-FCS, del 11 de Noviembre del 2020, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| ✚ Psic. Mirtha Sandoval Oviedo, Mgr. | Presidente |
| ✚ Psic. Nancy Mendoza Arragui, Mgr. | Miembro |
| ✚ Psic. José Díaz Guerrero | Miembro |

Como Asesor: **Psic. Otto Denis Perea Torres**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 pm. horas, del día Martes 25 de Enero del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de SICOLOGÍA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO, ASISTENTES A LA CLINICA SAN JUAN DE DIOS, 2021"**.

Presentado por las sustentantes: **FRIDA INES MEROLY URCIA BARDALES**
KARLA IRACEMA PINEDO DE LA CRUZ

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.**

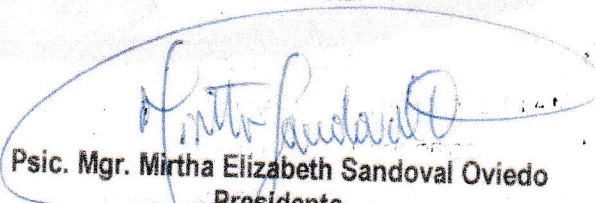
Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

.....ABSUELTAS SATISFACTORIAMENTE.....

El Jurado después de la deliberación en privado llevo a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR MAYORIA CON LA NOTA 15 (QUINCE)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Psic. Mgr. Mirtha Elizabeth Sandoval Oviedo
Presidente

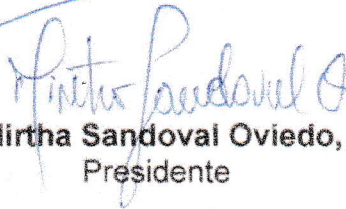

Psic. José Díaz Guerrero
Miembro


Psic. Mgr. Nancy Teresa Mendoza Arragui
Miembro

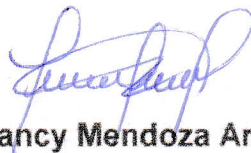
CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	16-18
	Aprobado (a) Mayoria	13-15
	Desaprobado (a)	00-12

HOJA DE APROBACION

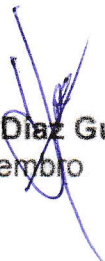
TESIS, DENOMINADO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO, ASISTENTES A LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS, 2021.



Psic. Mirtha Sandoval Oviedo, Mgr.
Presidente



Psic. Nancy Mendoza Arragui, Mgr.
Miembro



Psic. José Díaz Guerrero
Miembro



Psic. Otto Denis Perea Torres
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice de Contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de Gráficos	xi
Resumen	xiii
Abstract	xiv
Capítulo I Marco Teórico Referencial	15
1.1 Antecedentes de Estudio	15
1.2 Bases Teóricas	20
1.3 Definición De Términos Básicos	27
Capitulo II Planteamiento Del Problema	29
2.1 Descripción Del Problema	29
2.2 Formulación Del Problema	30
2.2.1 Problema General	30
2.2.2 Problemas Específicos	30
2.3 Objetivos	31
2.3.1 Objetivo General	31
2.3.2 Objetivos Específicos	31
2.4 Hipótesis	32
2.5 Variables, Indicadores e Índices	33
2.5.1 Identificación de las variables	33
2.5.2 Operacionalización de las variables	34
2.6 Justificación de la Investigación	35
Capitulo III Aspectos Metodológicos	37
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	37
3.2 Población y Muestra	37

3.3	Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	38
3.4	Procesamiento y Análisis de datos	44
	Capítulo IV Resultados	45
	Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	66
	Referencias Bibliográficas	72
	Anexos	78
	Anexo 1. Matriz de Consistencia	79
	Anexo 2. Consentimiento de Participación en el Estudio	82
	Anexo 3. Carta de presentación a la institución	84
	Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos psicológicos	85
	Anexo 5. Evidencias fotografías de la investigación	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	45
Tabla 2	Características sociodemográficas de acuerdo a la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	46
Tabla 3	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según sexo; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	47
Tabla 4	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según edad; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	48
Tabla 5	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el grado de instrucción; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	50
Tabla 6	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el estado civil; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	51
Tabla 7	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de afrontamiento activo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	52
Tabla 8	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Planificación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	53
Tabla 9	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Apoyo Instrumental en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	54
Tabla 10	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto Distracción en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	55
Tabla 11	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Apoyo Emocional en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	56

Tabla 12	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desahogo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	57
Tabla 13	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desconexión Conductual en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	58
Tabla 14	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Negación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	59
Tabla 15	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Aceptación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	60
Tabla 16	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Religión en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	61
Tabla 17	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Sustancias en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	62
Tabla 18	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Reinterpretación Positiva en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	63
Tabla 19	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Humor en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	64
Tabla 20	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	45
Gráfico 2	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según sexo; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	48
Gráfico 3	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según edad; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	49
Gráfico 4	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el grado de instrucción; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	50
Gráfico 5	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el estado civil; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.	51
Gráfico 6	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de afrontamiento activo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	52
Gráfico 7	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Planificación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	53
Gráfico 8	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Apoyo Instrumental en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	54
Gráfico 9	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto Distracción en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	55
Gráfico 10	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Apoyo Emocional en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	56
Gráfico 11	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desahogo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	57
Gráfico 12	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desconexión Conductual en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	58

Gráfico 13	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Negación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	59
Gráfico 14	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Aceptación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	60
Gráfico 15	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Religión en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	61
Gráfico 16	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Sustancias en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	62
Gráfico 17	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Reinterpretación Positiva en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	63
Gráfico 18	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Humor en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	64
Gráfico 19	Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.	65

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021. con una muestra de 153 padres de familia de ambos sexos; la metodología fue de enfoque de estudio descriptivo de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal; el instrumento utilizado fue la Inventario COPE 28 ; los resultados fueron: A nivel general se concluye que el 61.44% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado, Se observa también que el 60.71% de los padres del sexo masculino afrontan mejor el estrés en comparación al sexo femenino con un 57.83%, con relación a la edad el grupo de 60 a 69 años afrontan mejor el estrés en comparación al resto de los grupos de edad, con relación al grado de instrucción el 85.72% de los padres que tienen estudios primarios y el 73.8% que tienen estudios secundarios afrontan mejor estrés en comparación al resto de padres, con relación al estado civil el 55.26% de los padres de estado civil de casado y el 65,62% conviviente afrontan el estrés en un nivel medianamente adecuado, observamos también que el grupo de padres solteros y viudos presentan un significativo nivel de afrontamiento inadecuado en un 36.84% y 100% respectivamente en comparación al resto de los grupos; De acuerdo a los indicadores evaluados encontramos aquellos que afrontan el estrés en un nivel medianamente adecuado siendo los siguientes: Afrontamiento activo en un 56.21%; Planificación en un 53.60%, Apoyo Instrumental en un 60.11%, Auto-distracción en un 48.37% ; Uso de Apoyo Emocional en un 70.59 % , desahogo en un 56.86% , Desconexión Conductual en un 56.20, Aceptación en un 60.13% , Religión en un 71.89%; Uso de Sustancias en un 73.86% , Reinterpretación Positiva en un 66.01%, Humor en un 56.20% . Con relación a los indicadores con niveles inadecuados encontramos a los siguientes: Auto inculpación con un 70.59% y Negación con un 73.20 %.

PALABRAS CLAVE: Afrontamiento, Autismo

ABSTRACT

The present research aimed to determine the level of coping strategies against stress in parents with children diagnosed with autism, assistants to the San Juan de Dios Clinic, 2021. with a sample of 153 parents of both sexes; the methodology was a descriptive study approach of a quantitative type, of non-experimental design, of cross-sectional section; the instrument used was the COPE 28 Inventory, the results were: At a general level it is concluded that 61.44% of parents face stress in the face of the diagnosis of autism at a moderately adequate level, It is also observed that 60.71% of male parents cope better with stress compared to the female sex with 57.83%, in relation to age the group of 60 to 69 years cope better with stress compared to the rest of the groups of age, in relation to the degree of education, 85.72% of parents who have primary education and 73.8% who have secondary education face better stress compared to other parents, with regard to marital status, 55.26% of parents with married marital status and 65.62% of cohabitants face stress at a moderately adequate level, we also observed that the group of single parents and widowers present a significant level of inadequate coping in 36.84% and 100% respectively compared to the rest of the groups; According to the evaluated indicators we find those who face stress at a moderately adequate level being the following: Active coping by 56.21%; Planning at 53.60%, Instrumental Support at 60.11%, Self-distraction at 48.37%; Use of Emotional Support in 70.59%, relief in 56.86%, Behavioral Disconnection in 56.20%, Acceptance in 60.13%, Religion in 71.89%; Substance Use in 73.86%, Positive Reinterpretation in 66.01%, Humor in 56.20%. In relation to the indicators with inadequate levels we find the following: Self-incrimination with 70.59% and Denial with 73.20%.

KEY WORD: Coping, Autism

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1 Antecedentes del estudio

1.1.1 Antecedentes Internacionales.

Gutiérrez C. & Guaba L. (2017) realizaron la tesis: “Estrategias de afrontamiento, en padres de hijo/as diagnosticados con TEA, para el manejo del Estrés, en el Centro de Atención Psicológica y del Lenguaje (APEL), en Santo Domingo, Mayo-Agosto 2017”, el estudio se enfocó en cuatro grandes conceptos, por un lado en el autismo y la familia, además, del estrés y afrontamiento, integrándolos y describiendo como los padres manejan el diagnóstico de TEA, que presenta su hijo. El objetivo de ésta tesis fué determinar cuáles son las estrategias de afrontamiento en padres de hijos diagnosticados con TEA para el manejo del estrés. Esta investigación fue de enfoque mixto de tipo descriptivo, con un diseño no experimental. Para el proceso estadístico y de medición, se utilizó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) y una encuesta general para determinar aspectos específicos de la convivencia familiar. La población de estudio para la investigación fueron 15 padres de niños diagnosticados con TEA en el Centro de Atención Psicológica y del Lenguaje (APEL) donde 67% fueron madres y 33% padres. Luego, se analizaron los datos y resultados que arrojó el cuestionario y encuesta general. Como resultado se determinó, que la mayoría de los padres conviven juntos con un porcentaje de 67% y se obtuvo que la estrategia más utilizada por los padres es la Focalización en la Solución del Problema (FSP) con un porcentaje de 21% reflejando ser la estrategia más frecuentemente utilizada para afrontar el estrés.

Bremermann A. (2017) Desarrolló la investigación denominada “Percepciones y estrategias de afrontamiento en padres de niños con Trastorno Espectro Autista en Uruguay” que tuvo como objetivo investigar acerca de las percepciones que las familias de niños con Trastorno

Espectro Autista tienen sobre dicha discapacidad, y al mismo tiempo, conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento más utilizadas ante dicha situación. La metodología de investigación seleccionada es de tipo mixta, con el fin de poder realizar un estudio más profundo y completo. Para la recolección de datos se utilizaron las técnicas de entrevista semi dirigida y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés validada por Sandín y Chorot (2002). Se llevó a cabo a partir de un Diseño De Triangulación Concurrente que permite la integración de ambos métodos. A partir de la investigación se contribuyó a diseñar estrategias de intervención y orientación en familias de niños con TEA.

1.1.2 Antecedentes nacionales

Sumalavia, M. (2019) , realizó la tesis: “Proceso de adaptación de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del Trastorno del Espectro Autista, lima 2018” tuvo como objetivo describir el proceso de adaptación de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA).utilizó el método investigación cualitativo con un diseño fenomenológico. Asimismo, se realizó una entrevista semi-estructurada para la recolección de información y el Modelo Doble ABCX como estrategia de análisis, organizándose la información en ejes temáticos. Para esta investigación participaron siete padres de familia (cinco madres y dos padres), quienes tenían un hijo diagnosticado con TEA y el cuál se atendía en alguna institución especializada. Los resultados revelan que los padres de niños con TEA presentan una serie de sentimientos y actitudes frente al diagnóstico (e. g., tristeza, frustración, incertidumbre, estrés). Sin embargo, tales sentimientos estaban muy relacionados a las oportunidades de obtener atención profesional apropiada, así como información adecuada respecto al TEA. Asimismo, los participantes resaltaron la importancia de contar con fuentes de soporte social. Se concluye que el Modelo Doble ABCX de adaptación familiar es un modelo útil para examinar este proceso. También, se concluye que es necesario proveer a la población con información adecuada respecto al TEA, así como una atención profesional

especializada. El fin de ello es facilitar el proceso de adaptación familiar y por ende promover el bienestar general de las personas dentro del Trastorno del Espectro Autista y de su familia.

Gómez, L (2019) desarrolló la tesis denominada “Estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno del espectro autista de la “Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, 2019. Esta investigación fue un estudio de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Que tuvo como objetivo general es determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista La muestra probabilística la conformó 50 padres de hijos con TEA (Trastorno Espectro Autista) que asisten a la Asociación de padres y amigos de personas con trastorno del espectro autista ASPAU, ubicado en el distrito de San Miguel y que accedan voluntariamente a responder al cuestionario Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). La información fue procesada con los programas: SPSS v.23 y MS Excel 2016. Como resultado se obtuvo un Nivel “Muy alto” de 38,0%, indicando que los padres poseen un buen nivel de afrontamiento y adecuación frente al estrés y conflictivos que encuentran en su vida.

Collazos A. (2019) desarrolló la Tesis denominada: “Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019”, que tuvo como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas; Materiales y métodos: El método del estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte trasversal. En el estudio se trabajó con la población total, contando con la participación de 94 madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, respectivamente. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de

datos utilizado fue COPE-28 de 28 ítems. Resultados: En cuanto a las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas, encontramos que el 80,9% tienen un afrontamiento medianamente adecuado y el 19,1% tienen un afrontamiento inadecuado. En cuanto a la dimensión centrada en el problema, el 74,5% tienen un afrontamiento medianamente adecuado, seguido del 25,5% que tienen un afrontamiento adecuado. En cuanto a la dimensión centrado en la emoción, el 61,7% tienen un afrontamiento inadecuado, seguido del 38,3% que tienen un afrontamiento medianamente adecuado. Conclusiones: En las estrategias de afrontamiento de las madres participantes, predominó el afrontamiento medianamente adecuado, seguido de afrontamiento inadecuado; en cuanto a las dimensiones, la que presentó una mejor estrategia de afrontamiento fue en la dimensión centrado en el problema.

Beas, L. (2018) realizó la tesis “Estrés por sobrecarga y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista. Hospital de Rehabilitación del Callao, 2018”. El objetivo general fue determinar la relación que existe entre el nivel de estrés por sobrecarga y el afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista en el Hospital de Rehabilitación del Callao, 2018. El método de investigación pertenece al enfoque cuantitativo, de corte Transaccional o Transversal. La población de estudio estuvo conformada por los padres y madres de niños con TEA que asisten al Hospital de Rehabilitación del Callao, durante el periodo de setiembre a noviembre del 2018. Como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios, tipo Escala de Likert, en cuanto a la variable Afrontamiento, se empleó el cuestionario COPE (BRIEF COPE) y Cuestionario Parental Stress Index – Short Form (PSI – SF. Una de las conclusiones señala que la tesis se comprobó que el estrés por sobrecarga tiene una relación significativa con el afrontamiento en los padres de niños con TEA. Esta tesis permite reconocer Hospital de Rehabilitación del Callao, con un nivel de significancia de ,000 empleando el Chi cuadrado. Esta tesis permite

reconocer la importancia de la estrategia de afrontamiento pues da a conocer el efecto negativo de estrés que afecta a los padres de niños que padecen el trastorno del espectro autista.

Arphi, Y. & Col. (2017) desarrollaron la investigación denominada: “relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas en la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU), en setiembre - noviembre del 2016”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas; Fue un estudio cuantitativo descriptivo correlacional. El área de estudio fue en la ASPAU. La muestra fue de 50 padres. En la recolección de datos se utilizó dos instrumentos validados: el test COPE que evalúa las estrategias de afrontamiento ante el estrés, el cual consta de 60 ítems, y el instrumento de Pediatric Inventory for Parents (PIP), el cual evalúa el nivel de estrés, y consta de 42 ítems, ambos duraron 50 minutos. El instrumento fue administrado de manera presencial e individual previa autorización de la participación voluntaria de los padres por medio de un consentimiento informado. Para la recolección de datos se usó dos encuestas aplicadas a los padres de la asociación, los datos fueron codificados e ingresados al programa de Excel, luego fueron analizados en el programa Social Sciences Statistics, se utilizó el coeficiente rho de Spearman. Los resultados fueron que el 72% de padres con hijos con autismo presentaron un nivel de estrés moderado y el 66% utilizaron otros estilos de afrontamiento (evitativos). Además, no se encontró relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés.

Pérez, A. (2017) desarrolló la tesis: “Afrontamiento y Bienestar Psicológico en madres de niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista”. El objetivo principal fue identificar las relaciones existentes entre las estrategias de afrontamiento, y el bienestar psicológico con sus respectivas dimensiones en las madres de niños con autismo, mediante

una evaluación en un solo momento. El diseño de la investigación fue correlacional no experimental. La población estuvo conformada por madres de niños y niñas diagnosticados (as) con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) que asisten a un instituto de desarrollo infantil ubicado en la ciudad de Lima. Mientras que la muestra total estuvo compuesta por 49 madres de niños diagnosticados con TEA que se encontraban entre los 23 y 57 años. El instrumento que se aplicó fue el Cuestionario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento (COPE) desarrollado por Carver, Scheier y Weintraub (1989) y adaptado por Cassaretto y Chau (2016) en el Perú. Los resultados obtenidos mostraron que las estrategias de planificación, contención, reinterpretación positiva, soporte emocional, desentendimiento mental y desentendimiento conductual son las que más influyen en el bienestar psicológico de las madres que tienen hijos(as) diagnosticados con autismo. Estos resultados son muy valiosos para determinar las mejores estrategias que pueden ayudar a padres con niños con este trastorno.

1.1.3 Antecedentes Locales

No se evidencian investigaciones sobre estrategias de afrontamiento en padres de familia frente al diagnóstico de autismo u otros diagnósticos asociados al neurodesarrollo.

1.2 Bases Teóricas.

1.2.1 Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por la presencia de deficiencias en la comunicación en múltiples contextos y un repertorio de comportamientos, intereses o actividades restringidas, repetitivas y estereotipadas. Este trastorno suele presentarse desde un periodo temprano del desarrollo, causando un deterioro clínico significativo en el área familiar, social o en otras áreas importantes del funcionamiento habitual de la persona (American Psychiatric Association, 2013).

La mayoría de los investigadores proponen que la causa del trastorno es de origen biológico, aunque las causas del TEA aún se mantienen como

hipótesis sin haberse logrado definir con exactitud (Hernández, 2008). Asimismo, las personas con TEA presentan dificultades en la comunicación e interacción social durante el transcurso de toda su vida. Sin embargo, algunos de ellos logran vivir una vida relativamente independiente; mientras que para otros, su condición puede ir acompañada de alguna dificultad en el aprendizaje y la necesidad de apoyo especializado en distintos momentos de su desarrollo (Medina, 2016).

Los rasgos principales del TEA se pueden observar en el ámbito social, evidenciándose poca reciprocidad de la persona al momento de interactuar, al mismo tiempo una marcada incapacidad para reconocer la singularidad y características individuales de los demás. Además, durante los primeros años, el niño puede tener dificultades para acudir a sus padres en solicitud de ayuda para satisfacer sus necesidades; mientras que en otros casos pueden recurrir a los gritos, autoagresiones o mostrando una elevada ansiedad al momento de interactuar con el entorno (Hernández, 2008).

Por otro lado, los padres de niños con TEA enfrentan durante el desarrollo de sus hijos, una serie de situaciones que ponen a prueba sus recursos de ajuste psicológico y psicosocial. Por ejemplo, se estima que 1 de cada 10 personas con TEA no desarrollan capacidades de comunicación verbal, 9 de cada 10 carecen de empleo regular en su edad adulta y 4 de 5 dependen de sus padres para desenvolverse en tareas básicas, como el control de su conducta y la interacción social fuera del hogar (Motttron L., 2014). El TEA representa una serie de retos para los padres, los cuales conllevan a un proceso de adaptación.

Con relación al diagnóstico y detección de rasgos del TEA se han presentado modificaciones acerca de la definición del trastorno por parte de los especialistas. Definiendo el trastorno como la dificultad que padecen los niños en relación a las habilidades de interacción social y la capacidad para comunicarse con otras personas (Sarason y Sarason, 2006). Anteriormente, en el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos

mentales DSM IV – TR se integraba al Autismo dentro de uno de los cinco Trastornos Generalizados del Desarrollo.

Mientras que en la última publicación del Manual, DSM 5, la definición es modificada, desapareciendo la categoría de “Trastorno Generalizado del desarrollo”. Además de cambiarse el término Autismo por “Trastorno del Espectro Autista” encontrándose dentro del grupo de trastornos del neurodesarrollo (Suárez, 2015).

Asimismo, en el CIE 11 también se incluyen las mismas dos categorías que plantea el DSM 5, que son las dificultades para la interacción y la comunicación social, además de los intereses restringidos y comportamientos repetitivos, eliminando las dificultades relacionadas al lenguaje planteados en la anterior versión (Autismo España, 2018).

Dentro de las diferencias encontradas en el CIE 11 y el DSM 5, se plantea en el primero pautas detalladas para distinguir entre Autismo con y sin discapacidad intelectual; mientras que en el DSM 5 solo se señala que el Trastorno del Espectro Autista y la discapacidad intelectual pueden darse de forma simultánea. Asimismo, el CIE 11 señala la pérdida de competencias previamente adquiridas como una característica a tener en cuenta en la realización del diagnóstico (Autismo España, 2018).

Actualmente, la prevalencia estimada del TEA alrededor del mundo es de cerca de 1.5% de la población en países desarrollados (Lyll et al., 2017). En la población de niños y adolescentes (entre 5 y 17 años de edad), la prevalencia estimada es de 16.1% (Erskine et al., 2017). Sin embargo, los datos estadísticos sobre prevalencia de personas con TEA en países de bajo y medio ingreso son generalmente limitados (Erskine et al., 2017; Hahler & Elsabbagh, 2015).

Específicamente en el Perú, de acuerdo con el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad realizado el año 2016 por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis); se han inscrito alrededor de 2809 personas diagnosticadas con TEA; lo cual

representa el 1.64 % total de personas presentes en este registro. (Conadis, 2016).

1.2.2 El hijo con TEA y la familia

En la mayoría de casos, los padres de un niño o niña con TEA atraviesan un periodo donde los indicadores diagnósticos aún no se perciben. No obstante, aproximadamente a partir del primer o segundo año, los padres comienzan a darse cuenta de características heterogéneas al desarrollo esperado. Por ejemplo, el rechazo al contacto afectivo, la falta de respuesta y contacto visual frente a estímulos verbales, entre otros (Dávalos Montalvo, 2015). Estas señales motivan a los padres a buscar información y respuestas en diferentes especialistas: pediatras, neurólogos y psicólogos (Martínes Martín & Bilbao León, 2008). Esto, representa en muchos casos un peregrinaje de un profesional a otro hasta lograr recibir un diagnóstico (Hernández, 2008).

Al encontrarse con el diagnóstico de TEA los padres se enfrentan a una situación confusa; ya que, el TEA no es un trastorno uniforme, ni con características claras. La forma en cómo se presenta oscila en un 'abanico' de menor a mayor intensidad y combinación de los síntomas. Estos varían con el tiempo e influyen factores como el grado en que se logra desarrollar las capacidades intelectuales y socioemocionales y el acceso a una diversidad de intervenciones especializadas que requieren estos niños (Martínes Martín & Bilbao León, 2008).

1.2.3 Padres frente al diagnóstico de TEA del hijo.

Se produce un quiebre en la realidad de los padres y la familia. Se puede presentar incertidumbre, miedo, ansiedad y expectativas que se producen a la hora de tratar de comprender el diagnóstico (Bacerló, 2016). Asimismo, el hecho de que la mayoría de los niños con TEA no presentan alteraciones físicas evidentes dificulta la toma de conciencia de lo que le sucede al niño en su proceso del desarrollo (Rivière, 1997).

Además de las situaciones y necesidades comunes que origina un niño en cualquier familia, la presencia de un niño con TEA produce cambios en

el aspecto económico, social y familiar (Quebec Society for Autism, 1988). El contexto puede variar en relación a la severidad y rasgos con los que se presenta el trastorno, así como por las características de la personalidad de los padres y el nivel socioeconómico que estos presenten (Hernández, 2008).

Estudios realizados en el Perú evidencian un alto nivel de estrés tanto en padres como en madres de niños con TEA, debido a que la imagen mental que habían esperado de su hijo o hija difiere de la realidad (Auad, 2009). Por otro lado, otros factores que preocupan a los padres son las pocas iniciativas políticas para difundir información acerca de los distintos trastornos que se pueden presentar en las personas y la importancia de la salud mental, así como el marcado estigma social existente hacia los trastornos en las distintas áreas del desarrollo (véase: Bojórquez Giraldo et al., 2012).

La estigmatización social, característica de la realidad social peruana, afecta tanto a los individuos con TEA como a sus familiares inmediatos. Estudios previos sugieren que los padres de niños con TEA perciben la estigmatización social como uno de los factores que dificulta la crianza del niño y la vida familiar. Las personas que los rodean suelen desconocer las características del trastorno y juzgar las conductas del niño, por lo que muchas de estas familias optan por el aislamiento (Kinnear, Link, Ballan, & Fischbach, 2016)

Además de la estigmatización, los padres de individuos con TEA suelen enfrentarse a mayores niveles de estrés, dificultades en la relación familiar, divorcios y desplazamiento geográfico forzados para lograr la recibir la atención especializada que necesitan y problemas financieros, en comparación a padres con hijos sin TEA (Bonis, 2016; De Pape & Lindsay, 2015).

1.2.4 El Afrontamiento al estrés

El afrontamiento al estrés es considerado como un factor estabilizador, de manera que facilita el ajuste individual y la adaptación cuando se está ante situaciones estresantes. El afrontamiento es cualquier esfuerzo para manejar el estrés, son las cosas que las personas hacen para evitar ser dañadas por las adversidades de la vida. Zeidner y Hammer (1990) definen el afrontamiento "como características o conductas en curso que capacitan a los individuos para manejar los estresores de forma más efectiva, experimentar pocos síntomas o que éstos sean menos severos una vez expuestos al estresor, o recuperarse más rápidamente de la exposición" (p. 694).

Se denominan estrategias de afrontamiento a las acciones de los individuos tendientes a frenar, amortiguar, y si es posible anular, los efectos de las situaciones amenazantes. Sin embargo, algunos autores hablan de estilos, o recursos, además de estrategias de afrontamiento. Sandín (2003) indica que las formas de afrontamiento proporcionan pautas para explicar las diferencias en la adaptación al estrés; también tienen que ver con las diferencias que se dan entre los individuos en la mayor o menor exposición a los estresores sociales; además, hace la diferencia entre estrategias, estilos y recursos, explicando que las estrategias de afrontamiento son más específicas, se llevan a cabo acciones concretas para modificar las condiciones del estresor, por ejemplo: relajarse, ver películas, buscar apoyo social. Los estilos de afrontamiento constituyen acciones más generales, son tendencias personales para llevar a cabo una u otra estrategia de afrontamiento y los recursos de afrontamiento son características personales y sociales en las que se basa el individuo para hacer frente a los estresores, por ejemplo, "locus" de control, percepción de control, auto eficacia, autoestima, sentido del optimismo (Sandín, 2003).

Cuando Folkman y Moskowitz (2004) repasan los avances realizados en la investigación sobre afrontamiento en adultos, señalan los desafíos más importantes a los que los investigadores se tienen que enfrentar. Se trata

de la clasificación de las estrategias o funciones del afrontamiento, así como también de problemas relacionados como son la medición y efectividad del afrontamiento.

Son varias las medidas de afrontamiento que más ampliamente se han utilizado, y entre éstas se incluyen: el Ways of Coping (Lazarus & Folkman, 1984); el Multidimensional Coping Inventory (Endler & Parker, 1990); y, el Inventario COPE (Carver, Scheier & Weintraub, 1989), entre otras.

La versión original del Ways of Coping (WOC) se desarrolló como medición general del afrontamiento, era el Ways of Coping Checklist (Folkman & Lazarus, 1980) que evaluaba con 68 ítems una variedad de estrategias de afrontamiento cognitivas y conductuales, con dos respuestas alternativas (sí y no). Estos 68 ítems los generaron los autores a partir de la literatura sobre el tema y por deducción de su propia teoría. Los ítems así elaborados fueron clasificados en dos escalas: en la primera estaban las estrategias centradas en la resolución del problema y, en la segunda, las centradas en regular el malestar emocional ante la situación problemática. El instrumento fue revisado sucesivamente. Los estudios de validez y fiabilidad fueron realizados en la mitad de la década de 1980. Las propiedades psicométricas del cuestionario eran muy limitadas, ya que se basaban en varios estudios realizados con la primera versión del instrumento, que ya no está en uso. A esta primera versión del WOC se le hicieron sucesivas revisiones (Folkman & Lazarus, 1984) el cuestionario quedó con 66 ítems. El análisis de la estructura factorial de esta nueva versión realizada por Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, De Longis y Gruen (1986) reveló la existencia de ocho dimensiones, denominadas: confrontación, distanciamiento, autocontrol, búsqueda de apoyo social, aceptación de la responsabilidad, escape-evitación, planificación y reevaluación positiva. Esta versión ha sido la más utilizada en español y su estructura factorial ha sido obtenida en otros estudios, en España (Aliaga & Capafóns, 1996; Sánchez-Cánovas, 1991). Posteriormente, se volvió a revisar en 1985, 1986 y finalmente en 1988. La última versión tiene 50 ítems (Folkman & Lazarus, 1988) y se le realizaron algunos cambios de estilo, así

como la eliminación de ítems con menor peso en cada factor. Existen estudios sobre esta versión que ponen en duda la estabilidad de su estructura factorial (Olmedo, Ibáñez & Hernández, 2001).

Siguiendo el modelo teórico del estrés de Lazarus, otros investigadores (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) propusieron el COPE como alternativa al Ways of Coping. El COPE pretende ser un instrumento más preciso en la formulación de los ítems, así como ampliar el número de áreas a evaluar, incluyendo algunas que no estaban en el anterior.

1.3 Definición de Términos Básicos

Reevaluación positiva: son estrategias activas dirigidas a crear un nuevo significado de la situación del problema, intentando sacar todo lo positivo que tenga la situación.

Reacción depresiva: estrategia de afrontamiento formada por elementos correspondientes a sentirse desbordado por la situación y a tener una actitud pesimista acerca de los resultados que se esperan de la misma.

Negación: implica la ausencia de aceptación del problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración.

Planificación: conlleva la movilización de estrategias de afrontamiento con el fin de alterar la situación, implicando una aproximación analítica y racional al problema.

Conformismo: evalúa la tendencia a la pasividad, percepción de falta de control personal sobre las consecuencias del problema y la aceptación de las consecuencias que puedan producirse.

Desconexión cognitiva: hace referencia al uso de pensamientos distractores que se utilizan para evitar pensar en la situación problema.

Desarrollo personal: consideración del problema de manera relativa, de autoestímulo y de un positivo aprendizaje de la situación, centrándose principalmente en el desarrollo personal.

Control emocional: comporta la movilización de recursos enfocados a regular y ocultar los propios sentimientos.

Distanciamiento: estrategia mediante la cual se suprimen de forma cognitiva los efectos emocionales que genera el problema.

Refrenar el afrontamiento: aplazamiento de todo tipo de afrontamiento hasta que no se produzca una mayor y mejor información sobre el problema.

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción de Problema

Los Trastorno del espectro autista (TEA) son un grupo de afecciones caracterizadas por algún grado de alteración del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, y por un repertorio de intereses y actividades restringidas, estereotipadas y repetitivas. Este aparece en la infancia y tienden a persistir hasta la adolescencia y la edad adulta. Aunque algunas personas con TEA pueden vivir de manera independiente, hay otras con discapacidades graves que necesitan constante atención y apoyo durante toda su vida. (Martínez Martín & Bilbao León, 2008)

Según informes de Centros para el control y la prevención de enfermedades, en Estados Unidos la prevalencia del TEA ha sido del 1,7 %, donde 1 de cada 110 niños presenta este trastorno, la mayor prevalencia fue encontrada en la comunidad de Nueva Jersey con 2.9%, las tasas de autismo aumentaron un 15% entre 2012 y 2014, continuando con un aumento de dos décadas. (Ráudez Chiong, Rizo Aráuz, & Solís Zúñiga, 2017)

En un informe realizado por la Red de Monitoreo de Autismo y Discapacidades del Desarrollo (ADDM) en España en el 2014, concluye que aproximadamente 1 de cada 59 niños ha sido identificado con TEA en comparación con el año 2012 (Vento, 2016). Igualmente, en el estudio realizado por la OMS en el 2015 revela que “según los estudios epidemiológicos en los últimos 50 años, la prevalencia mundial de estos trastornos parece estar aumentando a 1 de cada 160 niños. (Tijeras Iborra et al., 2016)

Según el informe de la agencia de salud pública de Canadá quien es el primero que detalla la prevalencia nacional del trastorno del neurodesarrollo y está en línea con las estimaciones en los Estados Unidos, se presentan 1 de cada 66 niños y jóvenes canadienses de entre 5 y 17 años tiene

trastorno del espectro autista. (Monsalve Robayo, Mora Caro, Ramírez López, Rozo Hernández, & Rojas Puerto, 2017)

Los niños con TEA necesitan de continuos e intensos cuidados que comprometen la calidad de vida de la persona y la familia. (Tovar & Rodríguez, 2017) Un artículo sobre el rol de la familia en la calidad de vida en el 2015, arroja que es el estrés el principal problema que se presenta en la familia desde la aparición del diagnóstico; encontrándose que el 72,5% de los cuidadores primarios (los padres), experimentan una sobrecarga intensa en su vida, en el cual un 87% eran las madres que mostraba un grado de estrés superior. (Rodríguez, 2010)

Por lo anteriormente dicho, se genera la pregunta de investigación para conocer a profundidad de: ¿Cuál es el nivel de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?

2.2 Formulación del Problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?

2.2.2. Problemas específicos.

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y estado civil) en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?
2. ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés; en padres con hijos diagnosticados con autismo, según las características sociodemográficas de sexo, edad, grado de

instrucción y estado civil, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?

3. ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Afrontamiento activo, planificación y apoyo instrumental; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?
4. ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción, Uso de apoyo emocional y Desahogo; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?
5. ¿Cuál el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Desconexión conductual, Negación y Aceptación en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?
6. ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Religión, Uso de sustancias, Reinterpretación positiva en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?
7. ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Humor y Auto-inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?

2.3 Objetivos

2.3.1. Objetivo general.

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

2.3.2. Objetivos específicos.

1. Describir las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y estado civil) en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.
2. Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés; en padres con hijos diagnosticados con autismo, según las características sociodemográficas de sexo, edad, grado de instrucción y estado civil, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.
3. Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Afrontamiento activo, planificación y apoyo instrumental; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.
4. Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción ,Uso de apoyo emocional y Desahogo ;en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.
5. Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Desconexión conductual, Negación y Aceptación en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.
6. Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Religión, Uso de sustancias, Reinterpretación positiva en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.
7. Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Humor y Auto-inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

2.4 Hipótesis y Variables

Esta investigación no requiere de hipótesis por ser un estudio descriptivo; Sampieri (1997) Los estudios descriptivos se centran en medir con la mayor precisión posible, el mero acto de medir un fenómeno para describirlo no

requiere de hipótesis, por lo tanto, los estudios meramente descriptivos carecen de la misma. p. 15.

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de variables

Variable independiente

Padres de familia

Variable dependiente

Estrategias de afrontamiento frente al estrés

2.5.2 Operacionalización de las variables

TÍTULO: “Estrategias de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con autismo asistentes a la Clínica San Juan de Dios , 2021 ”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	VALORES
Estrategias de afrontamiento Variable dependiente	Son los esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que llevan a cabo las personas para manejar los eventos disruptivos.	Son los esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que llevan a cabo los padres con hijos diagnosticados con autismo asistentes a la Clínica San Juan de Dios de Iquitos, 2021, para manejar los eventos disruptivos que le permite tener la habilidad de aproximación que puede mitigar los efectos negativos de situaciones estresantes, y que se caracteriza por afrontamiento activo, planificación, apoyo instrumental, uso de apoyo emocional, auto-distracción, desahogo, desconexión conductual reinterpretación positiva, negación, aceptación, religión, uso de sustancias (alcohol, medicamentos), humor, auto-inculpación, el cual será medido con el Inventario COPE 28.		Centrado en el problema.	Afrontamiento activo	2 (2, 10)	Afrontamiento inadecuado	0 – 28
					Planificación.	2 (6,26)		
					Apoyo instrumental.	2 (1,28)		
					Auto-distracción	2 (4,22)		
				Centrado en la emoción.	Uso de apoyo emocional	2 (9,17)	Afrontamiento medianamente adecuado	29 – 57
					Desahogo	2 (12,23)		
					Desconexión conductual	2 (11,25)	Afrontamiento adecuado	58 - 84
					Negación	2 (5,13)		
					Aceptación.	2 (3,21)		
					Religión.	2 (16,20)		
					Uso de sustancias(alcohol, medicamentos)	2 (15,24)		
					Reinterpretación positiva	2 (14,18)		
					Humor	2 (7,19)		
					Auto - inculpación.	2 (8,27)		
Padres de familia Variable independiente	Son personas del sexo masculino y femenino que tienen el poder, la autoridad y la responsabilidad económica, emocional hacia sus hijos.	SEXO masculino femenino	GRUPO DE EDAD 20-29 30-39 40-49 50-59 60-69	GRADO DE INSTRUCCIÓN Primaria Secundaria Técnico Superior	ESTADO CIVIL Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo			

2.6 Justificación de la Investigación

La llegada de un hijo suele ser, para algunas parejas, una de las situaciones de mayor alegría e ilusión. Esto produce, en la mayoría de casos, expectativas y proyectos respecto al futuro de la familia, el desarrollo del niño y el rol que cumplirá la pareja en la vida de este (Navarro – Martínez et al., 2013). Sin embargo, este proyecto de vida puede verse modificado cuando el hijo presenta algunas características inesperadas, las cuales hacen sentir a los padres que sus planes iniciales serán alterados. Situación que conlleva a reformar las expectativas que habían formado y así lograr hacer frente a una nueva realidad (Dávalos Montalvo, 2015).

Tras el diagnóstico del Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el contexto familiar, se tiende a generar un cambio dentro del vínculo entre los padres y el hijo. En este vínculo se puede observar mucha dependencia; así como un cierto grado de dificultad en el establecimiento de los límites que les permita diferenciar la vida de pareja de la de ser padres. Estos cambios en las actitudes de los padres hacia el hijo, implican una modificación de las ideas y planes iniciales; por lo que las necesidades de los padres y el hijo se unifican. (Sumalavia Casuso, 2019)

Es relevante explorar el proceso de adaptación de los padres frente a la llegada de un hijo diagnosticado con TEA, debido a que, posiblemente, es una experiencia emocional intensa y marca un antes y después en la dinámica familiar. Se busca profundizar en aquellas dimensiones que pueden ser puntos de apoyo o recursos y otros que pueden ser vividos como amenazantes. Esto permite conocer el aislamiento, la confusión y la ansiedad en la que quizá estén sumergidos los padres. (Sumalavia Casuso, 2019)

Nuestra investigación se justifica con la intención determinar cómo los padres y madres de familia afrontan el estrés causado por el diagnóstico de autismo en sus menores hijos, este proceso de

adaptación muchas veces es difícil ya que los padres no están preparados para el manejo de las conductas y características específicas que se manifiesta con este trastorno, nuestra intención en el desarrollo de nuestra investigación principalmente se centra en identificar las estrategias de afrontamiento en general y en sus dimensiones centrado en el problema y centrado en las emociones en padres de familia , asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

CAPÍTULO III. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.2 Tipo de investigación

Nuestro proyecto de investigación es un estudio descriptivo de tipo cuantitativo.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), los estudios descriptivos usualmente describen situaciones y eventos, es decir como son y cómo se comportan determinados fenómenos. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

No experimental, porque no existirá una manipulación de las variables; ya que se observará fenómenos tal como se dan en su contexto natural para posteriormente analizarlos. Hernández, Fernández y Baptista, (2010).

Diseño de Investigación

Transversal, no correlacional; Así mismo, es de diseño transversal, porque se recolectan datos e información en un solo momento y en un único tiempo; no correlacional porque no pretende buscar la relación entre ambas variables.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por todos los padres de familia con hijos diagnosticados con autismo por el servicio de Neuropediatría que fueron evaluados en los meses de enero y febrero del 2021, siendo un total de 153 padres de familia (70 varones y 83 mujeres)

3.2.2 Muestra

Por el tipo de investigación y por el tamaño de la población el estudio no requirió de cálculo de tamaño muestral, el muestreo fue no probabilístico y por conveniencia siendo un total de 153 padres de familia de ambos sexos, la unidad de estudio fueron los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, evaluados en los meses de enero, febrero y marzo del 2021.

3.2.3 Criterios de Inclusión y exclusión:

3.2.3.1 Criterios De Inclusión

Todos los padres de familia varones y mujeres con hijos diagnosticados con autismo asistentes a la evaluación neuropediátrica en la clínica san juan de Dios de Iquitos enero a marzo del 2021.

3.2.3.2. Criterios De Exclusión

Padres de familia con hijos diagnosticados con otras alteraciones del desarrollo y Padres de familia que no deseen participar del estudio.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.

3.3.1 Técnica:

Para efectos de la recolección de datos se realizará de la siguiente manera:

- Se solicitó la autorización para el desarrollo de la investigación al gerente de la Clínica San Juan de Dios de Iquitos Adm. Roberto Lorenzo Alberti.

- Se solicitó permiso a la gerencia de la Clínica San Juan de Dios de Iquitos, para una reunión de coordinación con todos los padres de familia que asistieron a la evaluación neuropediátrica para determinar autismo en sus menores hijos, esta reunión se realizará vía zoom y por llamada telefónica, el cual nos permitió coordinar las actividades que realizamos para la ejecución de la investigación previa autorización y firma del

consentimiento informado de los padres de familia durante el mes de noviembre del 2021.

- Se coordinó las visitas domiciliarias con los padres de familia, durante el mes de agosto para la aplicación del inventario **COPE- 28**; esto permitió el desarrollo de nuestra investigación, teniendo en cuenta los cuidados de bioseguridad para las visitas domiciliarias.

-Una vez obtenidos los resultados, la información se procedió a tabular estadísticamente con ayuda de nuestro estadístico.

-Se revisaron los resultados y se procedió a la elaboración de nuestro informe de tesis para la sustentación, durante el mes de diciembre a enero del 2021-2022.

3.3.2 Instrumento de Recolección de Datos

Inventario de afrontamiento al estrés COPE- 28

3.3.2.1 Inventario multidimensional COPE 28

Es un instrumento psicológico desarrollado para evaluar las diferentes formas de respuesta ante el estrés. Cinco de sus escalas (de cuatro ítems cada una) miden conceptualmente distintos aspectos del afrontamiento centrado en el problema (afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades distractoras, refrenar el afrontamiento, búsqueda de apoyo social instrumental). Las cinco escalas miden aspectos que pueden ser considerados como afrontamiento centrado en la emoción (búsqueda de apoyo social emocional, reinterpretación positiva, aceptación, negación, volver a la religión); y tres escalas miden respuestas de afrontamiento que posiblemente son menos utilizadas (deshago emocional, desconexión emocional, desconexión mental) (posteriormente se añadieron uso de drogas y alcohol y humor) (Carver, 1991, documento no publicado). De esta manera, en su versión final queda un instrumento de 60 ítems y 15 escalas. Varias de ellas están basadas en discusiones teóricas específicas acerca del carácter funcional, o potencialmente menos

funcional, de las propiedades de las estrategias de afrontamiento. Otras escalas fueron incluidas porque investigaciones previas indicaron que las tendencias del afrontamiento pueden reflejar cualquiera de las dos formas, puede ser que aumente o puede impedir el afrontamiento adaptativo. El inventario COPE ha sido adaptado en España por Crespo y Cruzado (1997).

Más adelante Carver (1997) presenta una versión abreviada del anterior COPE, que es utilizada en investigaciones relacionadas con la salud. Es el *Brief* COPE, que consta de 14 subescalas, de dos ítems cada una. Esta versión abreviada omite dos subescalas del COPE completo (supresión de actividades distractoras y refrenar el afrontamiento) ya que no fue confirmada su validez en los trabajos previos. Otras tres subescalas fueron ligeramente reenfocadas debido a que habían demostrado ser problemáticas en los estudios precedentes. A la subescala originalmente denominada reinterpretación positiva y crecimiento, se le denomina solamente reinterpretación positiva. Finalmente, la subescala llamada humor, no forma parte del inventario original COPE y fue añadida por Carver, porque se consideró que era evidente la importancia de esta respuesta.

Los ítems son planteados en términos de la acción y la respuesta que las personas realizan en una escala ordinal con cuatro alternativas (de 0 a 3), entre "nunca hago esto" hasta "siempre hago esto". Esta respuesta puede ser cambiada según que el investigador esté interesado en el afrontamiento estado o en el afrontamiento rasgo. En el primer caso deberá responder "hice esto" (en relación a una situación dada de antemano), para la opción rasgo se deberá responder "acostumbro a hacer esto".

Su creador, Carver (1997), considera que es idóneo en investigación, ya que proporciona una medida breve de afrontamiento que evalúa las variadas respuestas conocidas relevantes para un

afrontamiento efectivo o ineficaz. Lo desarrolló con la intención de reducir la sobrecarga y el esfuerzo que tenían que realizar al responder al inventario completo. Escogió 2 ítems por escala, aquellos que habían tenido un peso mayor en análisis factorial previa, por la claridad, y por el sentido del ítem para los respondientes.

El inventario COPE 28 consta de las siguientes sub-escalas:

1. **Afrontamiento activo:** Iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos eliminar o reducir al estresor.

2. **Planificación:** Pensar acerca de cómo afrontar al estresor. Planificar estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar.

3. **Apoyo instrumental:** Procurar ayuda, consejo, información a personas que son competentes acerca de lo que debe hacer.

4. **Uso de apoyo emocional:** Conseguir apoyo emocional de simpatía y de comprensión.

5. **Auto-distracción:** Concentrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, para tratar de no concentrarse en el estresor.

6. **Desahogo:** Aumento de la conciencia del propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.

7. **Desconexión conductual:** Reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se interfiere al estresor.

8. **Reinterpretación positiva:** Buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación.

9. **Negación:** Negar la realidad del suceso estresante.

10. **Aceptación:** Aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real.

11. **Religión:** La tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas.

12. **Uso de sustancias** (alcohol, medicamentos): Significa tomar alcohol u otras sustancias con el fin sentirse bien o para ayudarse a soportar al estresor.

13. **Humor:** Hacer bromas sobre el estresor o reírse de las situaciones estresantes, haciendo burlas de la misma.

14. **Auto-inculpación:** Criticarse y culpabilizarse por lo sucedido.

3.3.2.2 Ficha Técnica De Instrumento De Medición Cope 28

- **Nombre versión adaptada:** COPE – 28

- **Nombre original:** Brief COPE

- **Autores:** Carver, Scheier y Weintraub

- **Año de publicación versión original:** 1989

- **Tipo de instrumento:** Cuestionario

- **Objetivo:** Evalúa estrategias de afrontamiento antes el estrés.

- **Población objetiva:** Adultos.

- **Número de ítems y subescalas:** El instrumento está compuesto por 28 ítems agrupados en 14 subescalas:

a) subescala de afrontamiento activo (2 ítems);

b) Subescala de planificación (2 ítems)

c) subescala de uso de apoyo instrumental (2 ítems)

- d) subescala de autodistracción (2 items)
- e) subescala de desahogo (2 items)
- f) subescala de desconexión conductual (2 items)
- g) subescala de reinterpretación positiva (2 items)
- h) subescala de negación (2 items)
- i) subescala de aceptación (2 items)
- j) subescala de religión (2 items)
- k) subescala de uso de sustancias (2 items);
- l) subescala de humor (2 items)
- m) subescala de auto-inculpación (2 items)

- **Tiempo estimado de aplicación:** 10 minutos.

- **Normas de aplicación:**

Cada persona evaluada debe señalar el nivel de acuerdo que presenta a cada frase que aparecen a continuación, las cuales describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas de enfrentarse a los problemas que otras.

Evaluación mediante 4 alternativas en escala tipo Likert, en donde:

1= Nunca

2= Casi nunca

3= Frecuentemente

4= Siempre.

Prueba de Validez y Prueba de Confiabilidad:

En cuanto a la validez y confiabilidad del inventario COPE-28, fue adaptado y validado en los habitantes de España por Crespo y Cruzado. Asimismo, fue aplicado en Francia, para establecer el modelo de afrontamiento empleado por alumnos en acontecimientos preocupantes, en Estados Unidos, en una población damnificada por el Huracán Andrew y en Argentina, para valorar el afronte al envejecimiento en la mujer. También fue validado en Perú, población demográficamente similar a la muestra, en 1996 por Casuso. En estas investigaciones el inventario presentó un alfa de Cronbach entre 0.60 y 0.90. Demostrando así su confiabilidad y validez en múltiples investigaciones.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Se llevaron a cabo los siguientes procedimientos para la recopilación de los datos:

La información recogida fue ingresada en una base de datos de acuerdo a las normas APA 7ma. Los datos se ingresaran al programa IBM SPSS Statistics versión 24.0. Para ello se elaborará una matriz de datos.

Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de datos, empleando las tablas y cuadros de frecuencias absolutas y relativas.

Se evaluaron los datos por dimensiones; el instrumento COPE 28 presenta 2 dimensiones: Una centrado en el problema y la otra centrado en la emoción. Finalmente, se obtuvo los gráficos y tablas de esta manera permitió redactar la discusión conclusiones del estudio respectivo.

CAPITULO IV: RESULTADOS

Objetivo general.

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Tabla 1

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

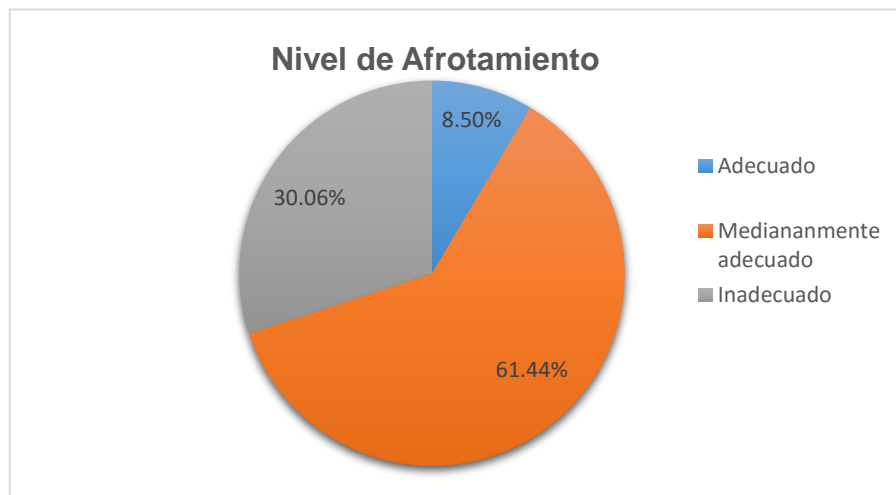
Nivel de Afrontamiento	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	13	8.50	8.50	8.50
Medianamente adecuado	94	61.44	61.44	69.94
Inadecuado	46	30.06	30.06	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 1, Se observa que el 61.44% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 30.06%; solo un 8.50% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado. **Psicológicamente los padres presentan muchas dificultades para enfrentar el estrés frente al diagnóstico de autismo en sus hijos.**

Gráfico 1

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Objetivos Específicos

Objetivo 1

Describir las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de instrucción y estado civil) en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

Tabla 2

Características sociodemográficas de acuerdo a la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Características Sociodemográficas	Frecuencia	%	% Válido	% Acumulado
Edad				
20-29 años	38	24.84	24.84	24.84
30-39 años	56	36.60	36.60	61.64
40-49 años	48	31.37	31.37	92.81
50-59 años	10	6.54	6.54	99.35
60-69 años	01	0.65	0.65	100.0
Total	153	100.0	100.0	
Sexo				
Masculino	70	45.75	0.00	0.00
Femenino	83	54.25	54.25	100.0
Total	153	100.0	100.0	
Grado de instrucción				
Sin instrucción	00	0.00	0.00	0.00
Primaria	14	9.16	9.16	9.16
Secundaria	52	33.99	33.99	40.15
Técnico superior	46	30.07	30.07	74.14
Superior	41	26.78	26.78	100.0
Total	153	100.0	100.0	
Estado civil				
Soltero	38	24.84	24.84	24.84
Casado	46	30.07	30.07	54.91
Conviviente	64	41.83	41.83	96.74
Viudo	01	0.65	0.65	97.39
Divorciado	04	2.61	2.61	100.0
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Padres con hijos diagnosticados con Autismo usuarios de la CSJDI

En la tabla 1, se observa del 100% (153) de la muestra, el mayor porcentaje según edad se encuentra en el grupo de 30 a 39 años con un 24.84%, con relación al sexo el 54.25% corresponde al sexo femenino, según el grado de instrucción la mayoría de los padres tienen estudios secundarios con un 33.99% y de acuerdo al estado civil un 41.83% de los padres evaluados son convivientes.

Objetivo 2

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés; en padres con hijos diagnosticados con autismo, según las características sociodemográficas de sexo, edad, grado de instrucción y estado civil, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Tabla 3

Nivel de Afrontamiento	Masculino	%	femenino	%	Ni	%
Según sexo						
Adecuado	11	15.71	03	3.61	14	9.15
Medianamente adecuado	46	60.71	48	57.83	94	61.44
Inadecuado	13	18.58	32	38.56	45	29.41
Total	70	100.0	83	100.0	153	100.0

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según sexo; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

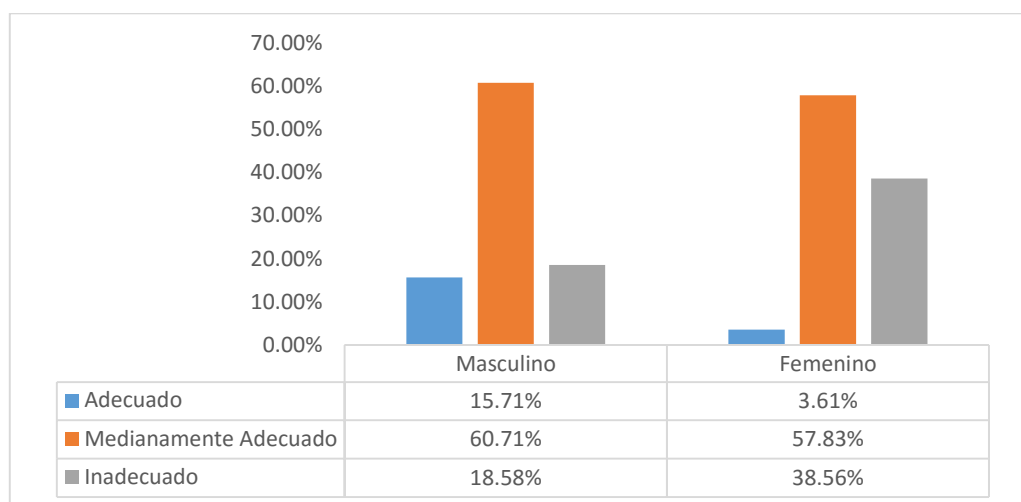
En la tabla 3, Se observa que el 60.71% de los padres del sexo masculino afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado en comparación del sexo femenino con un 57.83%, también observamos un significativo nivel de afrontamiento inadecuado en el sexo femenino con un 38.56% en comparación al masculino con un 18.58%, con estos resultados se interpreta que los padres de familia del sexo masculino afrontan mejor el estrés en comparación al sexo femenino.

Gráfico 2

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según sexo; en

Nivel de Afrontamiento	20-29a	%	30-39a	%	40-49a	%	50-59a	%	60-69a	%	Ni	%
Según edad												
Adecuado	01	2.63	04	7.14	06	12.5	02	20.0	0.0	0.0	13	8.50
Medianamente adecuado	19	50.0	39	69.64	29	60.42	06	60.0	1.0	100.0	94	61.44
Inadecuado	18	47.37	13	23.22	13	27.08	02	20.0	0.0	0.0	46	30.06
Total	38	100.0	56	100.0	48	100.0	10	100.0	01	100.0	153	100.0

padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 4

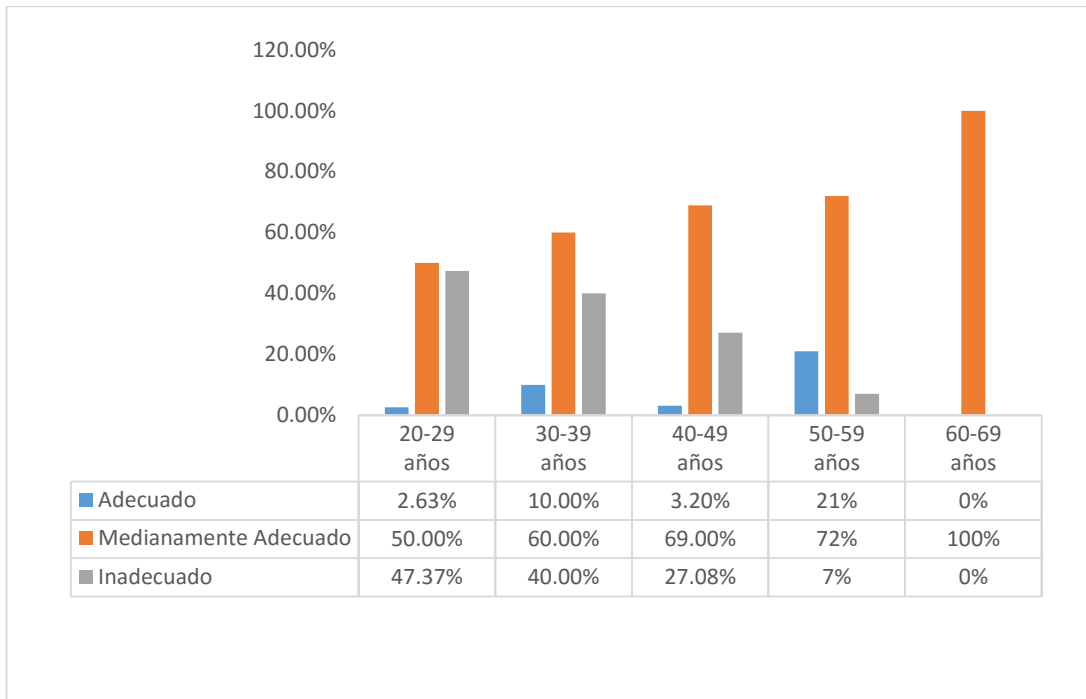
Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según edad; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 4, Se observa que el 100% de los padres que se encuentra en el grupo de 60 a 69 años afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado en comparación al resto de los grupos de edad, observamos también que el grupo de 20 a 29 años presenta un significativo nivel de afrontamiento inadecuado en un 47.37% en comparación al resto de los grupos de edad con estos resultados se interpreta que los padres a mayor edad enfrentan mejor el estrés frente a los de menor edad.

Gráfico 3

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según edad; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 5

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el grado de instrucción; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

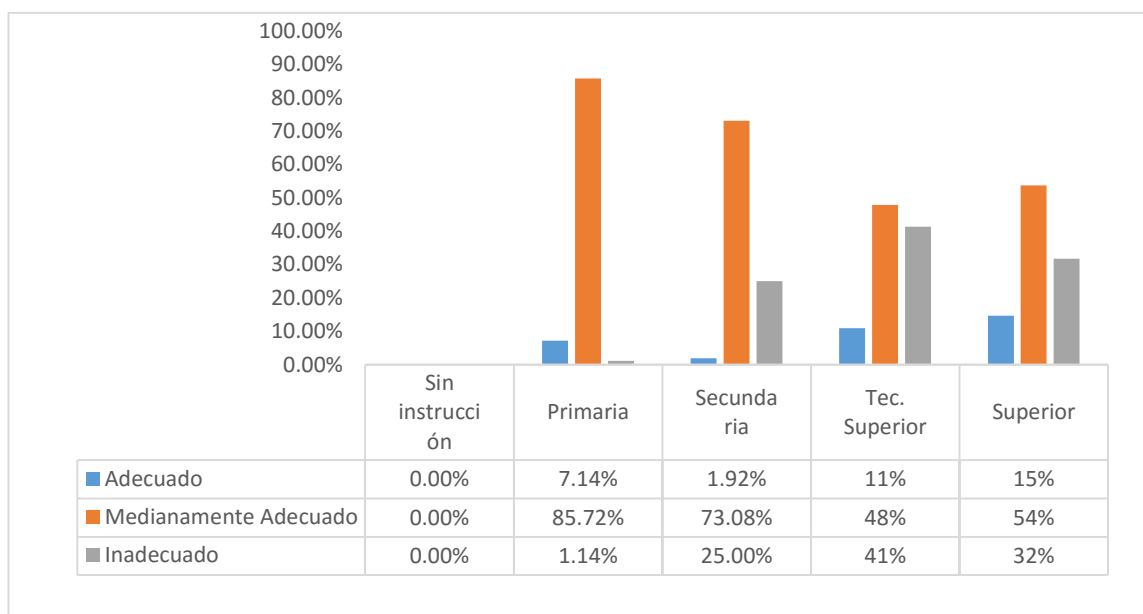
Nivel de Afrontamiento grado de instrucción	Sin Inst.	%	Prim.	%	Secun.	%	Tec.Sup.	%	Sup.	%	Ni	%
Adecuado	0.0	0.0	01	7.14	01	1.92	05	10.88	06	14.63	13	8.50
Medianamente adecuado	0.0	0.0	12	85.72	38	73.08	22	47.82	22	53.65	94	61.44
Inadecuado	0.0	0.0	01	1.14	13	25.0	19	41.30	13	31.72	46	30.06
Total	0.0	100.0	14	100.0	52	100.0	46	100.0	41	100.0	153	100.0

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 5, Se observa que el 85.72% de los padres que tienen estudios primarios y el 73.8% que tienen estudios secundarios afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado en comparación al resto de los demás niveles de estudio, observamos también que el grupo de padres con estudios técnico superiores 47.82% y los padres con estudios superiores con un 31,72% presentan significativos niveles de afrontamiento inadecuados en comparación al resto de los grupos; con estos resultados se interpreta que los padres a menor preparación en el grado de instrucción afrontan mejor el estrés.

Gráfico 4

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el grado de instrucción; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 6

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el estado civil; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica

Nivel de Afrontamiento	Soltero	% Casado	% Conviviente	% Viudo	% Divorciado	Ni	%
Adecuado	03	7.89	07	15.22	03	4.69	0.0
Medianamente adecuado	21	55.26	26	56.52	42	65.62	0.0
Inadecuado	14	36.84	13	28.26	19	29.69	100.0
Total	38	100.0	46	100.0	64	100.0	04

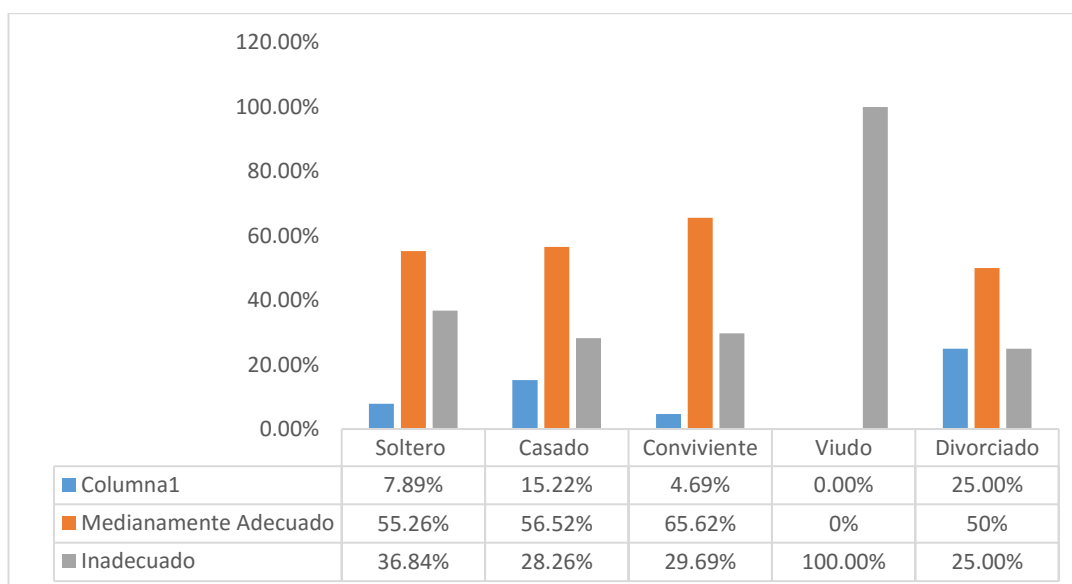
san Juan de Dios, 2021.

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 6, Se observa que el 55.26% de los padres que tienen estado civil de casado y el 65,62% de conviviente afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado en comparación al resto de los demás de los demás grupos de estado civil, observamos también que el grupo de padres solteros y viudo presentan un significativo nivel de afrontamiento inadecuado en un 36.84% y 100% respectivamente en comparación al resto de los grupos; con estos resultados se interpreta que los padres casados y convivientes afrontan mejor el estrés.

Gráfico 5

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el estado civil; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Objetivo 3

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Afrontamiento activo, planificación y apoyo instrumental; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Tabla 7

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de afrontamiento activo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

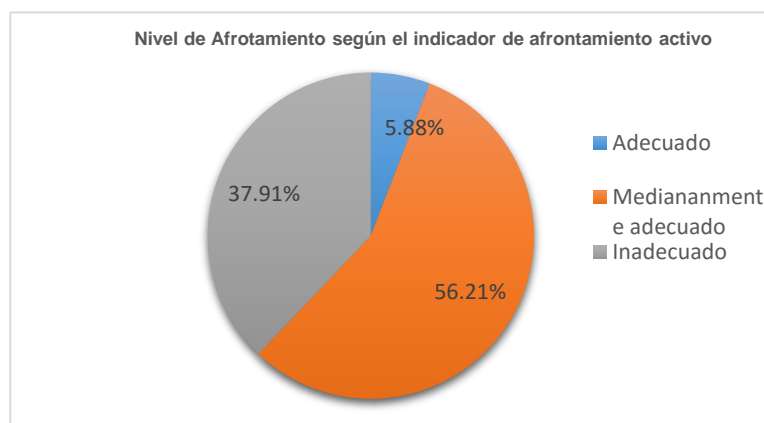
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Afrontamiento activo	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	09	5.88	5.88	5.88
Medianamente adecuado	86	56.21	56.21	62.09
Inadecuado	58	37.91	37.91	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 7; Se observa que el 56.21% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de afrontamiento activo en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 37.91%; solo un 5.88 % de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado, **Psicológicamente los padres presentan dificultades en iniciar acciones directas e incrementar esfuerzos para eliminar o reducir el estrés.**

Gráfico 6

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de afrontamiento activo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 8

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Planificación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

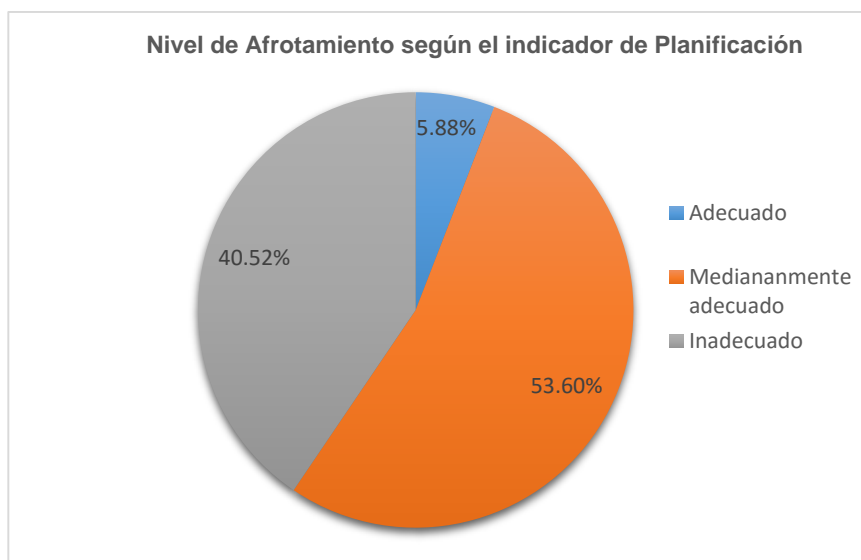
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Planificación	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	09	5.88	5.88	5.88
Medianamente adecuado	82	53.60	53.60	59.48
Inadecuado	62	40.52	40.52	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 8; Se observa que el 53.60% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Planificación en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 40.52%; solo un 5.88 % de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado. **Psicológicamente los padres presentan dificultades para planificar estrategias de acción y para direccionar esfuerzos que ayuden a disminuir el estrés ocasionado por el diagnóstico de autismo.**

Gráfico 7

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Planificación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 9

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Apoyo Instrumental en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

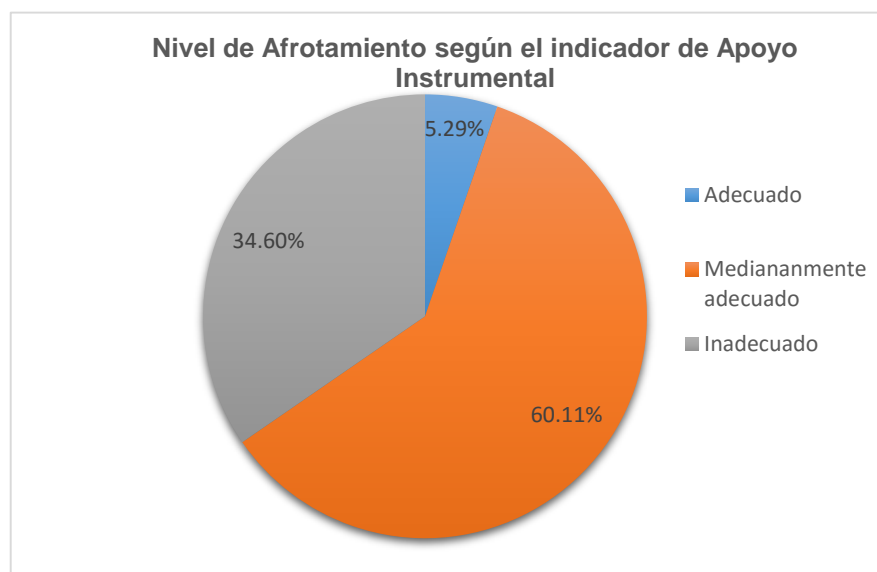
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Apoyo Instrumental	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	08	5.29	5.29	5.29
Medianamente adecuado	92	60.11	60.11	65.40
Inadecuado	53	34.60	34.60	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 9; Se observa que el 60.11% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Apoyo instrumental, en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 34.60%; solo un 5.29 % de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado, **Psicológicamente los padres presentan dificultades para buscar ayuda y pedir consejos a personas que son competentes y conocedores del tema, para ser orientados adecuadamente acerca de lo que deben hacer frente al diagnóstico de autismo.**

Gráfico 8

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Apoyo Instrumental en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Objetivo 4

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción, Uso de apoyo emocional y Desahogo; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

Tabla 10

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto Distracción en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

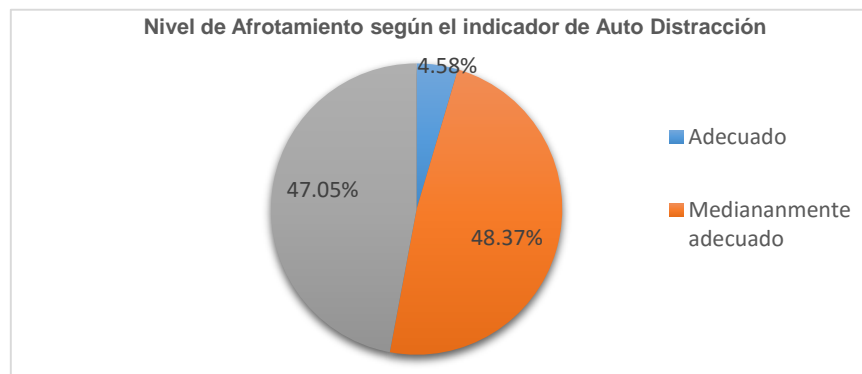
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Auto Distracción	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	07	4.58	4.58	4.58
Medianamente adecuado	74	48.37	48.37	52.95
Inadecuado	72	47.05	47.05	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 10, Se observa que el 48.37% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Auto-distracción en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 47.05%; solo un 4.58 % de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan un porcentaje altamente significativos en el nivel inadecuado, **Psicológicamente los padres presentan dificultades para concentrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, para no pensar en el estrés ocasionado por el diagnóstico de autismo.**

Gráfico 9

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto Distracción en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 11

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Apoyo Emocional en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

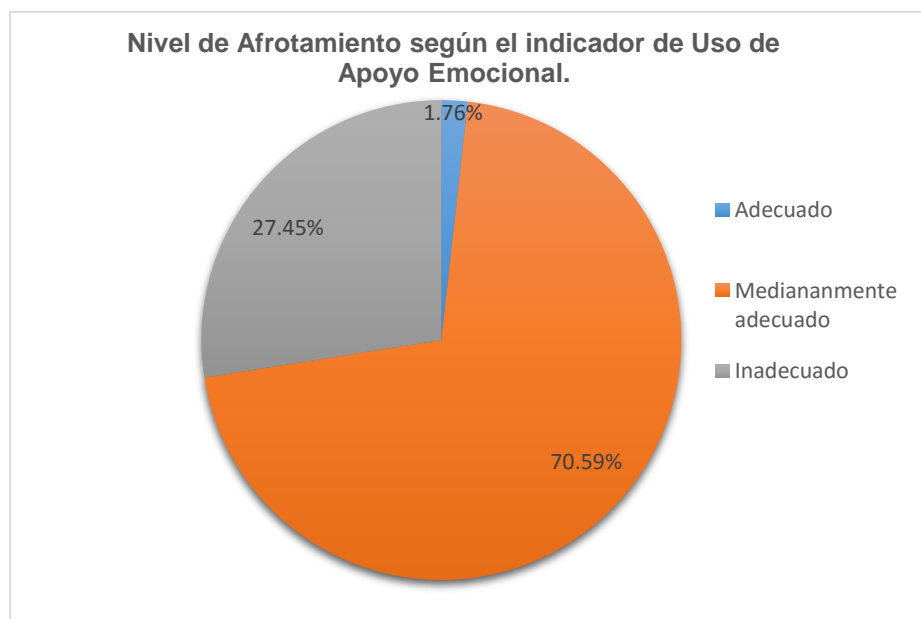
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Uso de apoyo emocional	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	03	1.76	1.76	1.76
Medianamente adecuado	108	70.59	70.59	72.35
Inadecuado	42	27.45	27.45	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 11; Se observa que el 70.59 % de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Uso de apoyo emocional en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 27.45 %; solo un 1.76% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia presentan significativamente estrategias de afrontamiento, medianamente adecuadas. **Psicológicamente la mayoría de los padres presentan apoyo emocional asociado a la simpatía y la comprensión del entorno frente al diagnóstico de autismo de sus hijos.**

Gráfico 10

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Apoyo Emocional en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 12

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desahogo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

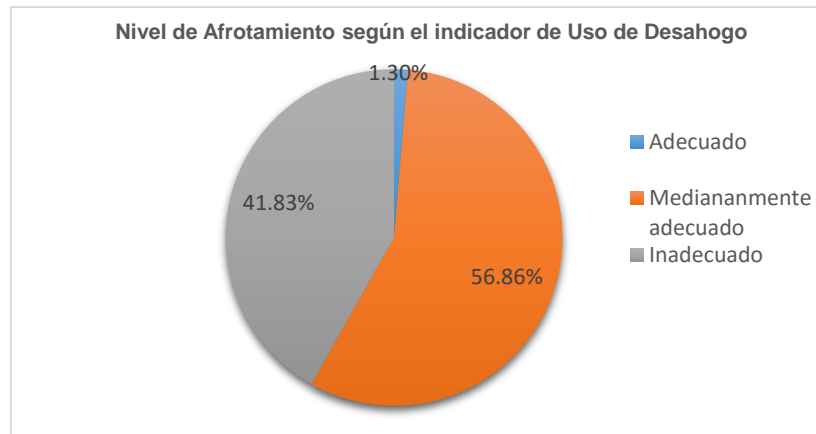
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Desahogo	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	02	1.30	1.30	1.30
Medianamente adecuado	87	56.86	56.86	58.16
Inadecuado	64	41.83	41.83	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 12; Se observa que el 56.86% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Desahogo en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 41.83%; solo un 1.30 % de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, presentan significativamente niveles medianamente adecuadas e inadecuadas, **Psicológicamente los padres de familia presentan dificultades para expresar o descargar sus emociones debido al aumento del estrés propio del malestar emocional ocasionado por el diagnóstico de autismo.**

Gráfico 11

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desahogo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Objetivo 5

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Desconexión conductual, Negación y Aceptación en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

Tabla 13

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desconexión Conductual en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

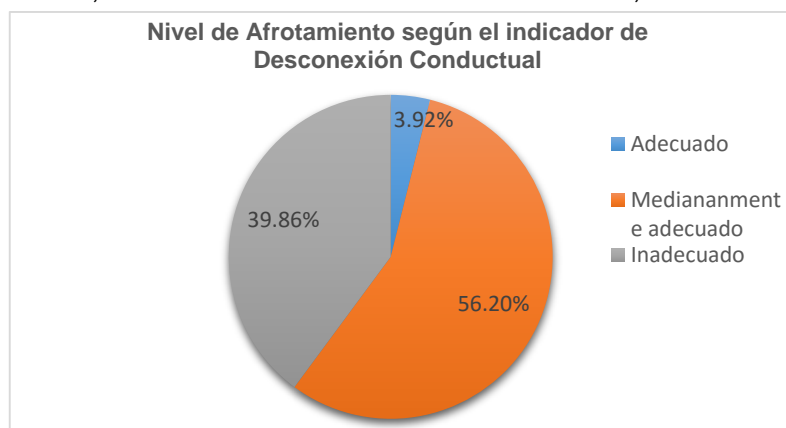
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Desconexión Conductual	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	06	3.92	3.92	3.92
Medianamente adecuado	86	56.20	56.20	60.12
Inadecuado	61	39.86	39.86	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la **tabla 13**, Se observa que el 56.20% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Desconexión Conductual; en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 39.86%; con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado. **Psicológicamente los padres de familia presentan dificultades para reducir los esfuerzos que conlleva el diagnóstico de autismo y el estrés que este ocasiona.**

Gráfico 12

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Desconexión Conductual en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 14

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Negación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

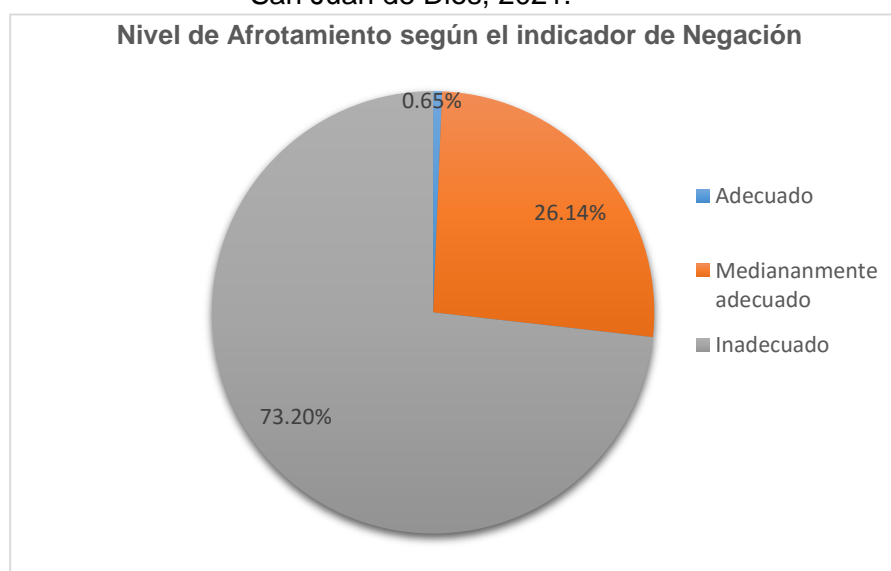
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Negación	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	01	0.65	0.65	0.65
Medianamente adecuado	40	26.14	26.14	26.79
Inadecuado	112	73.20	73.20	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 14; Se observa que el 73.20 % de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Negación en un nivel inadecuado, seguido del nivel medianamente adecuado con un 26.14%; solo un 0.65% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan un significativo porcentaje en el nivel inadecuado. **Psicológicamente la mayoría de padres presentan muchas dificultades para aceptar el diagnóstico de autismo llegando en su mayoría a la negación.**

Gráfico 13

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Negación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 15

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Aceptación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

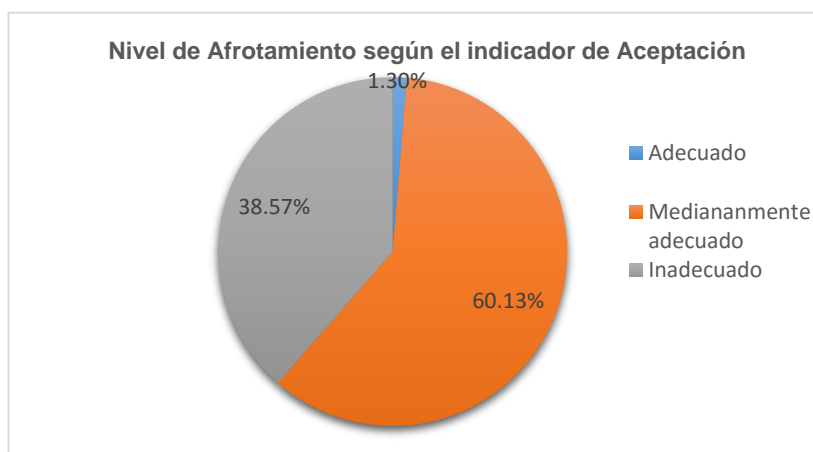
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Aceptación	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	02	1.30	1.30	1.30
Medianamente adecuado	92	60.13	60.13	61.43
Inadecuado	59	38.57	38.57	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 15; Se observa que el 60.13% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Aceptación en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 38.57%; solo un 1.30% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia presentan estrategias de afrontamiento, en un significativo nivel medianamente adecuado. **Psicológicamente la mayoría de los padres no aceptan el diagnóstico de autismo de sus hijos afrontando negativamente la realidad de dicha situación.**

Gráfico 14

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Aceptación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Objetivo 6

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Religión, Uso de sustancias, Reinterpretación positiva en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Tabla 16

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Religión en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

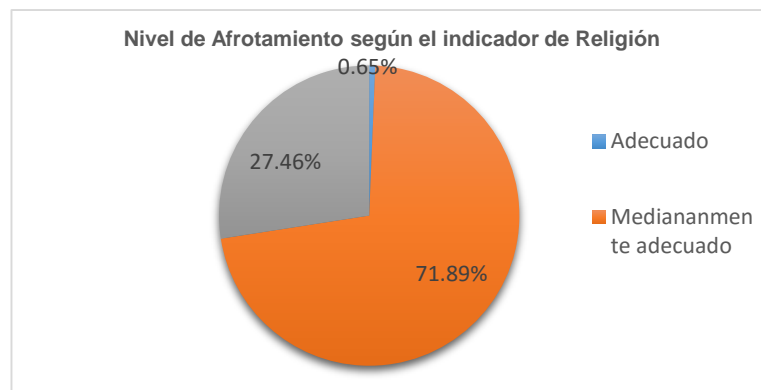
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Religión	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	01	0.65	0.65	0.65
Medianamente adecuado	110	71.89	71.89	72.54
Inadecuado	42	27.46	27.46	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 16; Se observa que el 71.89% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Religión en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 27.46%; con estos resultados se interpreta que los padres de familia presentan estrategias de afrontamiento, en un significativo nivel medianamente adecuado, **Psicológicamente la gran mayoría de padres de familia disminuyeron el estrés frente al diagnóstico de autismo en la religión, aumentando así la participación de actividades religiosas y/o espirituales.**

Gráfico 15

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Religión en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 17

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Sustancias en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

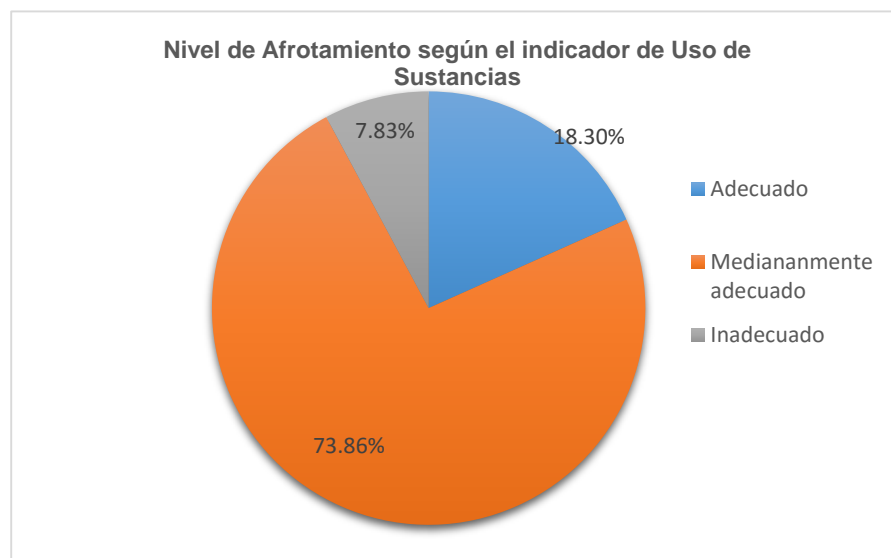
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Uso de sustancias	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	28	18.30	18.30	18.30
Medianamente adecuado	113	73.86	73.86	92.16
Inadecuado	12	7.83	7.83	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 17, Se observa que el 73.86% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de uso de sustancias en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 7.86%; un 18.30% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia presentan estrategias de afrontamiento, en un significativo nivel medianamente adecuado y adecuado. **Psicológicamente la mayoría de los padres afrontaron el diagnóstico de autismo sin recurrir al consumo de alcohol, medicamentos y/o sustancias adictivas con el fin de sentirse mejor frente al estrés que experimentaron.**

Gráfico 16

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Uso de Sustancias en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 18

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Reinterpretación Positiva en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

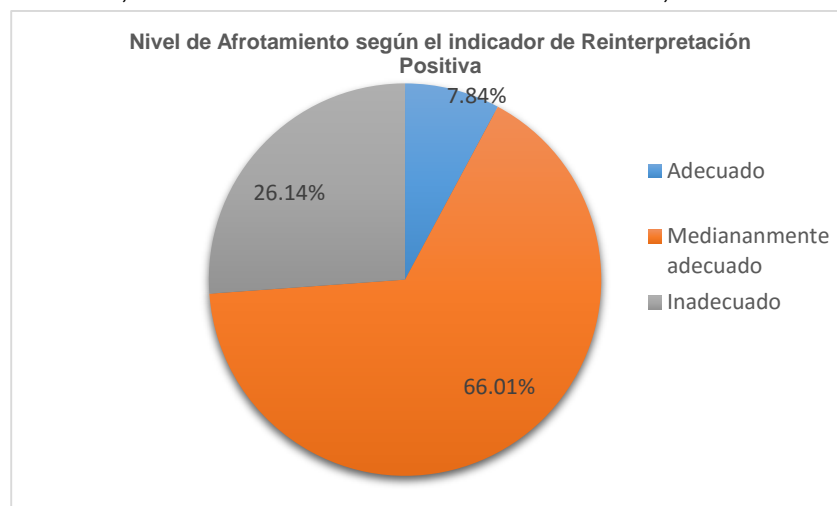
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Reinterpretación Positiva	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	12	7.84	7.84	7.84
Medianamente adecuado	101	66.01	66.01	73.85
Inadecuado	40	26.14	26.14	100.00
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 18, Se observa que el 66.01% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Reinterpretación Positiva en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 26.14%; solo un 7.84% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia presentan estrategias de afrontamiento, en un significativo nivel medianamente adecuado. **Psicológicamente la mayoría de los padres de familia buscaron el lado positivo y favorable frente al diagnóstico de autismo, entendiendo y reflexionando sobre el compromiso de ser padres y lo que implica esa responsabilidad.**

Gráfico 17

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Reinterpretación Positiva en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Objetivo 7

Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Humor y Auto-inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.

Tabla 19

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Humor en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

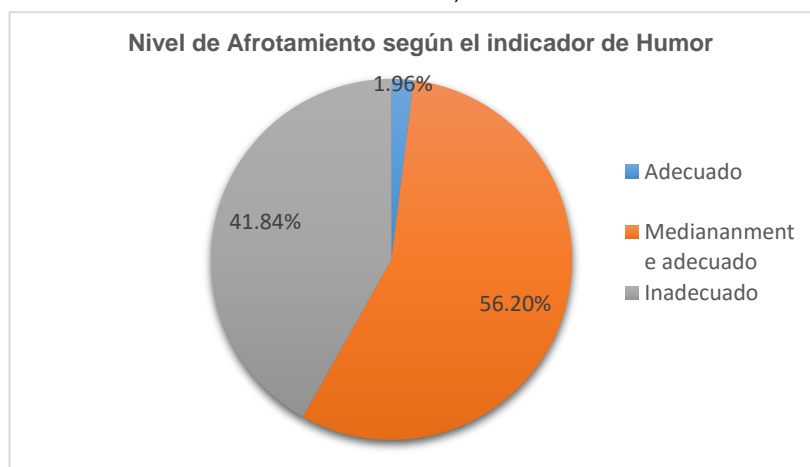
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Humor	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	03	1.96	1.96	1.96
Medianamente adecuado	86	56.20	56.20	58.16
Inadecuado	64	41.84	41.84	100.0
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 19, Se observa que el 56.20% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Humor en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 41.84%; solo un 1.96% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia presentan estrategias de afrontamiento, en un significativo nivel medianamente adecuado e inadecuado. **Psicológicamente la mayoría de los padres no requirieron de la estrategia de hacer bromas, burlas y/o reírse de la situación del diagnóstico de autismo de sus hijos, muy por el contrario buscaron la reflexión y ayuda respectiva**

Gráfico 18

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Humor en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

Tabla 20

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.

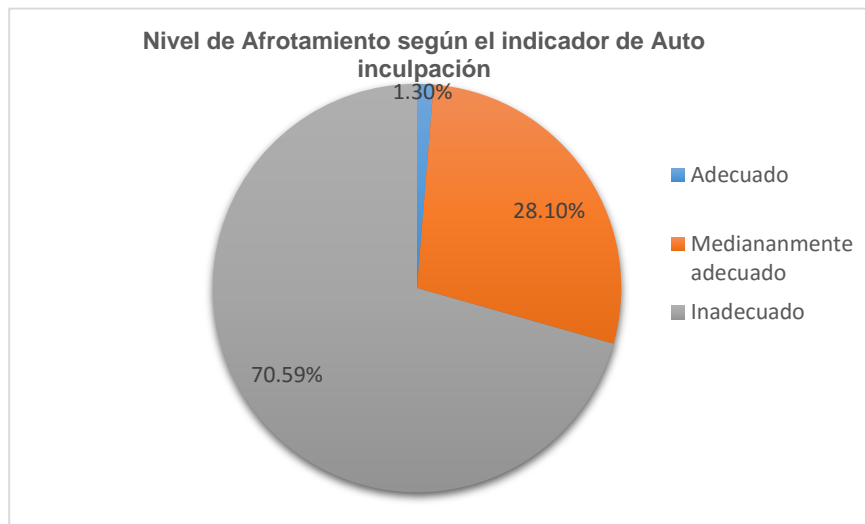
Nivel de Afrontamiento Según el indicador de Auto inculpación	Frecuencia	%	% Válido	%Acumulado
Adecuado	02	1.30	1.30	1.30
Medianamente adecuado	43	28.10	28.10	29.40
Inadecuado	108	70.59	70.59	100.0
Total	153	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

En la tabla 20, Se observa que el 70.59% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo según el indicador de Auto-inculpación en un nivel inadecuado, seguido del nivel medianamente adecuado con un 28.10%; solo un 1.30% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, con estos resultados se interpreta que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan un significativo porcentaje en el nivel inadecuado. **Psicológicamente la mayoría de los padres se auto inculparon frente al diagnóstico de autismo.**

Gráfico 19

Nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según el indicador de Auto inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021.



Fuente: Elaboración Propia basado en el inventario Cope 28

CAPÍTULO V.: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Discusión

Los hallazgos obtenidos en nuestro estudio mostraron a nivel global que el 61.44% de los padres afrontan el estrés frente al diagnóstico de autismo en un nivel medianamente adecuado, seguido del nivel inadecuado con un 30.06%; solo un 8.50% de los padres de familia se ubican en un nivel adecuado, en comparación con la investigación de Gómez, L (2019) que desarrolló la tesis denominada “Estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno del espectro autista de la “Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, 2019 obtuvo como resultado un Nivel “Muy alto” de 38,0%, indicando que los padres poseen un buen nivel de afrontamiento y adecuación frente al estrés y conflictivos que encuentran en su vida el cual no encontramos similitudes porcentuales con esta investigación. Comparando nuestra investigación con la de Collazos A. (2019) que desarrolló la Tesis denominada: “Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019”, encontramos similitud con nuestra investigación en los hallazgos de Collazos A. En cuanto a las estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas, encontrando que el 80,9% tienen un afrontamiento medianamente adecuado y el 19,1% tienen un afrontamiento inadecuado. También encontramos similitudes con los hallazgos de Arphi, Y. & Col. (2017) que desarrollaron la investigación denominada: “relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas en la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU) 2016”. Los resultados fueron que el 72% de padres con hijos con autismo presentaron un nivel de estrés moderado. No se evidencian estudios comparativos con relación a los indicadores estudiados en nuestra investigación como: Afrontamiento activo, Planificación, Apoyo instrumental, Auto-distracción, Uso de apoyo emocional, Desahogo, Desconexión conductual, Negación, Aceptación,

Religión, Uso de sustancias (alcohol, medicamentos), Reinterpretación positiva, Humor, Auto - inculpación. solo se evidencian estudios orientado a la evaluación de las dimensiones del COPE 28 asi como la investigación de Collazos A. (2019) En cuanto a la dimensión centrada en el problema, el 74,5% tienen un afrontamiento medianamente adecuado, seguido del 25,5% que tienen un afrontamiento adecuado. En cuanto a la dimensión centrado en la emoción, el 61,7% tienen un afrontamiento inadecuado, seguido del 38,3% que tienen un afrontamiento medianamente adecuado.

5.2 Conclusiones

1. Respondiendo al objetivo general: Se concluye que los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado.
2. Respondiendo el objetivo específico1: Se concluye con relación a las características sociodemográficas que el mayor porcentaje de los padres se encuentra en el grupo de 30 a 39 años, siendo el sexo femenino con mayor predominancia al igual que los padres que tienen estudio secundario y estado civil convivientes.
3. Respondiendo el objetivo específico 2: Con relación a las características sociodemográficas y las estrategias de afrontamiento frente al estrés concluimos que los padres de familia del sexo masculino afrontan mejor el estrés en comparación al sexo femenino, también encontramos que los padres a mayor edad enfrentan mejor el estrés frente a los de menor edad; con relación al grado de instrucción los padres con menor grado enfrentan mejor el estrés se concluye también los padres casados y convivientes afrontan mejor el estrés.
4. Respondiendo el objetivo específico 3: Con relación al nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Afrontamiento activo, planificación y apoyo instrumental se concluye; que en los tres indicadores los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado.
5. Respondiendo el objetivo específico 4: Con relación al nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción ,Uso de apoyo emocional y Desahogo; se

concluye que en el indicador de Auto Distracción los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento ya que reflejan un porcentaje altamente significativos en el nivel inadecuado, con relación al indicador de Uso de Apoyo Emocional los padres se encuentran en un nivel medianamente adecuadas y finalmente con relación al indicador de Desahogo los padres de familia no presentan óptimas estrategias encontrándose en los niveles medianamente adecuadas e inadecuadas.

6. Respondiendo el objetivo específico 5: Con relación al nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Desconexión conductual, Negación y Aceptación se concluye que en el indicador de Desconexión conductual los padres de familia reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado, con relación al indicador de Negación los padres reflejan un significativo porcentaje en el nivel inadecuado finalmente con relación al indicador de Aceptación los padres de familia presentan un significativo nivel medianamente adecuado.
7. Respondiendo el objetivo específico 6: Con relación al nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Religión, Uso de sustancias, Reinterpretación positiva se concluye; que en los tres indicadores los padres de familia presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado y adecuado.
8. Respondiendo el Objetivo específico 7: Con relación al nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Humor y Auto-inculpación se concluye; que en los dos indicadores los padres de familia no presentan óptimas estrategias de afrontamiento, ya que reflejan porcentajes altamente significativos en los niveles medianamente adecuado e inadecuado.

5.3 Recomendaciones

- Se recomienda que el departamento de Psicología de la Clínica San Juan de Dios de Iquitos desarrolle programas de intervención y orientación a los padres de familia que atraviesan dificultades de afrontamiento frente al diagnóstico de autismo en sus menores hijos; enfocado en todos los indicadores evaluados como: Afrontamiento activo; Planificación, Apoyo Instrumental ;Apoyo Emocional ,desahogo ,Desconexión Conductual, Aceptación, Religión; Uso de Sustancias, Reinterpretación Positiva en un ,Humor teniendo mayor énfasis de soporte profesional en los indicadores Auto inculpación y Negación. de igual manera se sugiere también el desarrollo de programas de atención frente a la diversidad de patologías asociadas al neurodesarrollo infantil, pudiéndose aplicar la misma prueba Cope 28.
- Se sugiere que el servicio de Psicología de la Clínica San Juan de Dios Brinde constantemente capacitaciones a todo el personal asistencial que labora en este centro hospitalario en las áreas del manejo emocional y afrontamiento para padres con hijos diagnosticados con autismo y las diferentes áreas del desarrollo infantil.
- Se sugiere también que los servicios de Psicología de todos los centros de salud, centros de mental de nuestra ciudad y del Perú manejen protocolos de intervención y tratamiento no solamente con los niños y niñas diagnosticados con autismo u otras alteraciones del desarrollo; si no también se debe realizar proyectos de atención a través de consejería familiar, talleres, terapias grupales en los padres con hijos diagnosticados con autismo y diagnosticados en las diferentes patologías del neurodesarrollo.
- Se recomienda continuar investigando sobre todo en los diferentes aspectos emocionales que los padres de familia pueden enfrentar frente a la diversidad de diagnósticos que pueden tener sus menores

hijos, esto permitirá desarrollar proyectos, programas y protocolos idóneos en el manejo Psicológico de los padres de familia.

Referencias Bibliográficas

- Aliaga F. & Capafóns, A. (1996). La medida del afrontamiento: revisión crítica de la "Escala de Modos de Coping" (Ways of Coping). *Ansiedad y Estrés*, 2(1), 17-26.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92-100.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283
- Crespo, M. & Cruzado, J. A. (1997). La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(92), 797-830.
- Endler, N. S. & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). *Ways of Coping Questionnaire: Research edition manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Folkman, S. & Moskowitz, J. T (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., De-Longis, A. & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of stressful encounter: Cognitive appraisal,

- coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55, 665-673.
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: Toward a person-centered conceptualisation of emotions and coping. *Journal of Personality*, 74(1), 9-46
- Lazarus, R. S., De Longis, A., Folkman, S. & Gruen, R. (1985). Stress and adaptational outcomes: The problem of confounded measures. *American Psychologist*, 40, 770-
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- McElfatrick, S., Carson, J., Annett, J., Cooper, C. L., Holloway, F. & Kuipers, E. (2000). Assessing coping skills in mental health nurses: Is an occupational specific measure better than a generic coping skills scale? *Personality and Individual Differences*, 28, 965-976.
- Olmedo, E., Ibáñez, I. & Hernández, L. (2001). Validación estructural del Ways of Coping Questionnaire de Lazarus y Folkman: un análisis factorial restrictivo. *Ansiedad y Estrés*, 7(1), 15-28.
- Sánchez-Cánovas, J. (1991). Evaluación de las estrategias de afrontamiento. En G. Buéla-Casals & V. E. Caballo (Eds.), *Manual de Psicología Clínica Aplicada* (pp. 247-270). Madrid: Siglo XXI.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157.

- Zeidner, M., & Hammer, A. (1990). Life events and coping resources as predictors of stress symptoms in adolescents. *Personality and Individual Differences, 11*, 693-703.
- Martínez Martín, M. Á., & Bilbao León, M. C. (2008a). Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Psychosocial Intervention, 17*(2), 215-230.
- Ráudez Chiong, L. G., Rizo Aráuz, L. C., & Solís Zúñiga, F. J. (2017). Experiencia vivida en madres/padres cuidadores de niños/niñas con Trastorno del Espectro Autista. *Revista Científica de FAREM-Estelí, (21)*, 40-49.
- Tijeras Iborra, A., Fernández Andrés, M. I., Pastor-Cerezuela, G., Sanz-Cervera, P., Vélez Calvo, X., Blázquez-Garcés, J.-V., & Tárraga-Mínguez, R. (2016). Estrategias y estilos de Afrontamiento parental en familias con niños con trastorno de espectro autista (tea) con o sin trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología., 2*(1), 311.
- Monsalve Robayo, A., Mora Caro, L. F., Ramírez López, L. C., Rozo Hernández, V., & Rojas Puerto, D. M. (2017). Intervention Strategies Used in the Treatment of Children with Oppositional Defiant Disorder, a Review of Literature. *Revista Ciencias de la Salud.*
- Tovar, C. M. L., & Rodríguez, S. A. L. (2017). Percepción de cuidadores y profesionales en psicología, frente al uso y efectividad de terapias basadas en el método aba (applied behavior analysis) para el tratamiento de personas con autismo. *Applied behavior analysis, 153.*
- Rodríguez, A. (2010). Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista.

- Navarro-Martínez, E., Valadez-Sierra, M. de los D., Soltero-Rodríguez, N., Zambrano Guzmán, R., Nava-Bustos, G., & Sandoval-Martínez, J. (2013). Programa de entrenamiento cognitivo conductual para padres de niños con trastorno del espectro autista. *Revista de Educación Y Desarrollo*, 25(Abril-Junio), 71–76
- Dávalos Montalvo, M. B. (2015). Miedos, mitos y cambios que ocurren en los padres con hijos diagnosticados con Trastorno de Espectro Autista. Universidad de las Américas, Quito. Recuperado de <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/3448>
- Sumalavia, M. Tesis: Proceso de adaptación de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del Trastorno del Espectro Autista, Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología ,Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas ,Lima 2019.
- Collazos A. Tesis: Estrategias de afrontamiento en madres de recién nacidos con malformaciones congénitas del Servicio de Neonatología Intermedios III, Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2019 para optar el título de Enfermería , Facultad de Ciencias de la Salud, . Universidad Privada Norbert Wiener lima, 2019.
- Arphi L. & Col. (2016) Tesis: Relación entre el uso de Estrategias de Afrontamiento y nivel de Estrés En Padres Con Hijos Autistas, para optar el título de licenciada en enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2017.
- Gutiérrez C. & Guaba L. Tesis: Estrategias de afrontamiento, en padres de hijo/as diagnosticados con TEA, para el manejo del Estrés, en el Centro de Atención Psicológica y del Lenguaje (APEL), en Santo Domingo, Mayo-Agosto 2017,para optar el título de psicóloga clínica ,Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña ,Santo Domingo 2017.
- Bremermann A. Tesis: Percepciones y estrategias de afrontamiento en padres de niños con Trastorno Espectro Autista en Uruguay, para

- optar el título en Psicología clínica, Universidad de la republica del Uruguay.2017
- Sumalavia, M. Tesis: Proceso de adaptación de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del Trastorno del Espectro Autista, Para optar el título profesional de Licenciado en Psicología ,Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas ,Lima 2019.
- Gómez L. Tesis: Estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno del espectro autista de la “Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología; Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Lima 2019.
- Beas Valencia, L. V. (2018). Estrés por sobrecarga y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista. Hospital de Rehabilitación del Callao, 2018
- Pérez de Velasco Geldres, A. L. (2018). Afrontamiento y bienestar psicológico en madres de niños diagnosticados con trastorno del espectro autista.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Bacerló. J. A. (2016). El impacto del diagnóstico en padres de niños Autismo. Uruguay.
- Autismo España. (2018). La OMS actualiza los criterios de diagnóstico del TEA.
- Bojórquez Giraldo, E., Chacón Antezana, Ó., Rivera Ramírez, G., Donadío, G., Stucchi Portocarrero, S., Sihuas Meza, C.,... María Llanos, A. (2012). Colegio Médico del Perú: Propuesta de reforma de la salud mental en el Perú. Acta Médica Peruana, 29, 43–55.
- CONADIS. (2017). Plan nacional para las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA): 2017 - 2021. Lima, Perú.

- Dávalos Montalvo, M. B. (2015). Miedos, mitos y cambios que ocurren en los padres con hijos diagnosticados con Trastorno de Espectro Autista. Universidad de las Américas, Quito.
- De Pape, A.-M., & Lindsay, S. (2015). Parents' experiences of caring for a child with autism spectrum disorder. *Qualitative Health Research*, 25(4), 569–583.
- Erskine, H. E., Baxter, A. J., Patton, G., Moffitt, T. E., Patel, V., Whiteford, H. A., & Scott, J. G. (2017). The global coverage of prevalence data for mental disorders in children and adolescents. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(4), 395–402.
- Hernández, P. (2008) Impacto psicosocial en familias con un hijo con autismo: Relatos autobiográficos de seis madres de distinto nivel socioeconómico. Santiago, Chile.
- Hernandez, L. M. (2013). Health literacy: Improving health, health systems, and health policy around the world (workshop summary). Washington, DC: National Academic Press. Hernández
- Kinney, S. H., Link, B. G., Balkan, M. S., & Fischbach, R. L. (2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(3), 942–953.
- Langley, E., Totsika, V., & Hastings, R. P. (2017). Parental relationship satisfaction in families of children with autism spectrum disorder (ASD): A multilevel analysis. *Autism Research*, 10(7), 1259–1268.
- Lyall, K., Croen, L., Daniels, J., Fallin, M. D., Ladd-Acosta, C., Lee, B. K., Newschaffer, C. (2017). The changing epidemiology of autism spectrum disorders. *Annual Review of Public Health*, 38(1), 81–102.
- Rivière, A. (1997). Definición, etiología, educación, familia papel psicopedagógico en el autismo. Curso de desarrollo normal y autismo. Santa Cruz de Tenerife.

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Estrategias de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con autismo asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Diseño	Instrumento	Informantes
<p>Problema general. ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p> <p>Problemas específicos. ¿Cuáles son las características sociodemográficas (edad, sexo y grado de instrucción) en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés; en padres con hijos diagnosticados con autismo, según las características sociodemográficas de sexo, edad y grado de instrucción,</p>	<p>Objetivo general. Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p> <p>Objetivos específicos. Describir las características sociodemográficas (edad, sexo y grado de instrucción) en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p> <p>Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés; en padres con hijos diagnosticados con autismo, según las características sociodemográficas de sexo, edad y grado de instrucción, asistentes</p>	<p>No requiere de hipótesis por ser un estudio descriptivo</p>	<p>Variable independiente Estrategias de afrontamiento</p> <p>Variable dependiente Padres con hijos diagnosticados con autismo</p>	<p>Descriptivo no experimental de corte transversal</p>	<p>Inventario COPE 28</p>	<p>padres de familia con hijos diagnosticados con autismo asistentes a la Clínica San Juan de Dios,</p>

<p>asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Afrontamiento activo, planificación y apoyo instrumental; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción, Uso de apoyo emocional y Desahogo; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción ,Uso de apoyo emocional y Desahogo en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p>	<p>a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p> <p>Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Afrontamiento activo, planificación y apoyo instrumental; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021</p> <p>Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción, Uso de apoyo emocional y Desahogo; en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p> <p>Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Auto-distracción ,Uso de apoyo emocional y Desahogo ;en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p> <p>Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento</p>					
--	--	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Desconexión conductual, Negación y Aceptación en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Religión, Uso de sustancias, Reinterpretación positiva en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021</p> <p>¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Humor y Auto- inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021?</p> <p>.</p>	<p>frente al estrés según los indicadores de Desconexión conductual, Negación y Aceptación en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p> <p>Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Religión, Uso de sustancias, Reinterpretación positiva en los padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p> <p>Determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento frente al estrés según los indicadores de Humor y Auto- inculpación en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021.</p>					
--	---	--	--	--	--	--

Anexo 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Universidad Científica Del Perú
Escuela de Psicología

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO, ASISTENTES A LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS, 2021”

a) Introducción

Buenos días Sr. Padre o Tutor, **somos las Bachilleres Frida Inés Méroly Urcia Bardález y Karla Iracema Pinedo De La Cruz; egresadas de la escuela de psicología** de la Universidad Científica del Perú, se le informa que pretendemos determinar las habilidades sociales de sus hijos.

b) Propósito del Estudio

Determinar las estrategias de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021”

c) Diseño de Investigación

El presente estudio es de diseño de estudio poblacional, que, a través de una entrevista, observación y aplicación del cuestionario de habilidades sociales, que se realizará en un solo momento se obtendrá la información sobre estrategias de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con autismo

c) Participantes

Serán todos los padres que acepten responder las preguntas del inventario, este test es absolutamente voluntaria

d) Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

-se aplicará el inventario de afrontamiento COPE 28

-El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos por padre.

e) Confidencialidad

Las entrevistas y evaluación son anónimas, no se registra nombres ni documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas.

f) Derecho del paciente

Si usted decide no participar del estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DEL PADRE O TUTOR DEL MENOR DE EDAD

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación Me queda claro que puedo participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre de Padre o Madre:.....

DNI:.....

Fecha:.....

Anexo 3.

CARTA DE SOLICITUD PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú"

Iquitos 10 de Julio del 2021.

Sr. Roberto Lorenzo Alberti.
Gerente de la Clínica San Juan de Dios
Iquitos.-

Solicitamos: Autorización para Desarrollar Tesis de Investigación

Es grato dirigimos a usted para saludarla cordialmente y a la vez poner de su conocimiento que somos las Bachilleres en Psicología Karla Iracema Pinedo de la Cruz y Frida Inés Méroly Urcia Bardalez, egresadas de la Universidad Científica del Perú, el cual pretendemos desarrollar nuestra tesis en su Clínica con el tema: "ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PADRES CON HIJOS DIAGNOSTICADOS CON AUTISMO, ASISTENTES A LA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS, 2021"; el cual usted dirige, es por esta razón que le solicitamos tenga a bien nos autorice el desarrollo de esta investigación; somos conscientes de la situación actual en que vivimos por el Covid 19, es por esta razón que nuestras evaluaciones se realizarán con previa autorización de los padres de familia, teniendo en cuenta todos protocolos de bioseguridad. Nos suscribimos de usted agradeciéndole de antemano su atención y apoyo a nuestra solicitud deseándole muchos éxitos en su gestión como director de la Clínica.

Atentamente.

Bach. Ps Karla Iracema Pinedo de la Cruz

DNI: 73275131

Bach. Ps. Frida I. M. Urcia Bardalez.

DNI: 73014446

Anexo 4.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PSICOLÓGICOS

INVENTARIO COPE- 28

I. Introducción

El inventario mide la variedad de estrategias de afrontamientos cognitivos y conductuales; que describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la persona suele utilizar para enfrentarse a los problemas estresantes.

II. Objetivo

Determinar las estrategias de afrontamiento frente al estrés en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica San Juan de Dios, 2021”

III. Instrucciones

Por favor responda con total sinceridad, mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Marque el número en el casillero que Ud. considera como su respuesta, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse al problema.

0= Nunca hago esto.

1=Hago esto un poco.

2=Hago esto bastante.

3=Siempre hago esto.

Estado civil : Casado () conviviente () soltero () Divorciado () viudo ()

Grupo de edad al que pertenece: 20-29 () 30-39 () 40-49 () 50-59 () 60-69 ()

Sexo del padre de familia : Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción : Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()

ÍTEMS		RESP.
1	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.	
2	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.	
3	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.	
4	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.	
5	Me digo a mí mismo "esto no es real".	
6	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.	
7	Hago bromas sobre ello.	
8	Me crítico a mí mismo.	
9	Consigo apoyo emocional de otros.	
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.	
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.	
12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.	
13	Me niego a creer que haya sucedido.	
14	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.	
15	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.	
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.	
17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.	
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.	
19	Me río de la situación.	
20	Rezo o medito.	
21	Aprendo a vivir con ello.	
22	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o verla televisión.	
23	Expreso mis sentimientos negativos.	
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.	
25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.	
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.	
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.	
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.	

Anexo 5
Evidencias de la investigación



