

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

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 Licenciado en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Luz María Gómez Cruz

Lima - Perú

2019

Dedicatoria

A Dios por guiarme en todo momento a cumplir mis metas, a mi hijo Jonathan André, por ser mi motor y motivo a seguir este camino, a mi esposo Jonathan Chávez quien fue el que siempre estuvo en todo momento alentándome para culminar mi meta, sé que ahora físicamente no está, pero espiritualmente siempre estarás conmigo, a mis padres por su apoyo incondicional y por depositar su confianza en mi persona.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por guiarme y no soltar de mi mano en todo momento, a mis padres, hermano e hijo por su confianza y darme aliento a seguir adelante.

Le doy gracias a mis profesores de pregrado, en especial al Mg. Oscar Calle Briolo, quien fue mi asesor de internado y me apoyo en todo momento, a la Lic. Cecilia Arteaga quien fue mi asesora en el Hospital Militar, a mi asesor de tesis al Lic. Fernando Ramos, gracias por todo su apoyo y enseñanzas.

A los padres de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU por su tiempo, disposición y colaboración con la información solicitada para el desarrollo de esta investigación, y un agradecimiento especial a la presidenta de ASPAU Lic. Soc. Marina García, sin su apoyo no hubiera sido posible esta investigación.

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulado Estilos de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo - ASPAU ” del distrito de San Miguel , de la ciudad de Lima, bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente

Luz María Gómez Cruz

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice.....	v
Índice de Tablas	ix
Índice de Figuras.....	x
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.1.1. Internacional.....	15
1.1.2. Nacional	17
1.1.3. Local.....	18
1.2. Formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas Específicos.....	20
1.3. Objetivos.....	21
1.3.1. Objetivo general	21
1.3.2. Objetivos específicos.....	21
1.4. Justificación e importancia	22
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	24

2.1. Antecedentes	24
2.1.1. Internacionales	24
2.1.2. Nacionales.....	27
2.2. Bases Teóricas	31
2.2.1. Afrontamiento	31
2.2.2. Reseña Histórica	32
2.2.3. Características	33
2.2.4. Importancia.....	34
2.2.5. Componentes	35
2.2.6. Factores	36
2.2.7. Teorías	37
2.2.8. Modelo de Afrontamiento de Lazarus.....	41
2.2.9. Enfoques	43
2.3. Dimensiones de las Estrategias de Afrontamiento según Cano, Rodriguez y Garcia (2006).....	44
2.3.2. Resolución de Problemas.....	44
2.3.3. Autocrítica	44
2.3.4. Expresión Emocional.....	44
2.3.5. Pensamiento Desiderativo.....	44
2.3.6. Apoyo Social	44
2.3.7. Reestructuración Cognitiva	44
2.3.8. Retirada Social	45
2.3.9. Evitación de problemas	45
2.4. Definiciones Conceptuales	45
Afrontamiento.....	45
Estrategia.....	45

Adaptación	45
CAPÍTULO III	47
METODOLOGÍA.....	47
3.1. Tipo, diseño utilizado y nivel de la investigación.....	47
3.2. Población y Muestra	47
3.3. Identificación de la variable y su operacionalización.....	48
3.4. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico	49
CAPITULO IV	54
PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	54
4.1. Procesamiento de los resultados	54
4.2. Discusión de resultados	75
4.3. Conclusiones	80
4.4. Recomendaciones	81
CAPÍTULO V	82
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	82
5.1. Denominación del programa.....	82
5.2. Justificación del programa	82
5.3. Establecimiento de objetivos.....	83
5.3.1. Objetivo general	83
5.3.2. Objetivos específicos.....	83
5.4. Sector al que se dirige	83
5.5. Establecimiento de conductas problemas /metas	83
5.6. Metodología de la intervención.....	85
5.7. Materiales a utilizar.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	99

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	100
ANEXO 2. CARTA DE PRESENTACIÓN	102
ANEXO 3. INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	103
ANEXO 4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA	106

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i>	48
Tabla 2. <i>Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (baremo)</i>	51
Tabla 3. <i>Factores primarios</i>	51
Tabla 4. <i>Factores secundarios</i>	52
Tabla 5. <i>Factores terciarios</i>	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 7. <i>Estadísticos de Fiabilidad-Baremos</i>	52
Tabla 8. <i>Indicadores</i>	52
Tabla 9. <i>Indicadores</i>	53
Tabla 10. <i>Estadísticos descriptivos de la variable de investigación</i>	55
Tabla 11. <i>Nivel de estrategias de afrontamiento</i>	57
Tabla 12. <i>Nivel de resolución de problemas (REP)</i>	59
Tabla 13. <i>Nivel autocrítica</i>	61
Tabla 14. <i>Nivel expresión emocional</i>	63
Tabla 15. <i>Nivel pensamiento desiderativo</i>	65
Tabla 16. <i>Nivel apoyo social (APS)</i>	67
Tabla 17. <i>Nivel reestructuración cognitiva (REC)</i>	69
Tabla 18. <i>Nivel evitación de problemas</i>	71
Tabla 19. <i>Nivel retirada social</i>	73

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Nivel de estrategias de afrontamiento	58
<i>Figura 2.</i> Nivel resolución de problemas (REP).....	60
<i>Figura 3.</i> Nivel autocrítico.....	62
<i>Figura 4.</i> Nivel expresión emocional	64
<i>Figura 5.</i> Nivel pensamiento desiderativo.....	66
<i>Figura 6.</i> Nivel Apoyo Social (APS).....	68
<i>Figura 7.</i> Nivel reestructuración cognitiva (REC).....	70
<i>Figura 8.</i> Nivel evitación de problemas	72
<i>Figura 9.</i> Nivel retirada social	74

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental. El objetivo general es determinar el nivel de las estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel. La muestra probabilística la conforma 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 a estresores y conflictivos que encuentran en su vida.

Palabras Claves: Estrategias, afrontamiento, padres, hijos, trastorno espectro autista.

ABSTRACT

This research work is descriptive, quantitative approach and non-experimental design. The general objective is to determine the level of coping strategies in parents with children with autism spectrum disorder of “The Association of Parents and Friends of People with Autism - ASPAU” of the San Miguel district. The probabilistic sample is made up of 50 parents of children with ASD (Autism Spectrum Disorder) who attends the Association of parents and friends of people with ASPAU autism spectrum disorder, located in the San Miguel district and who voluntarily agreed to answer the Inventory questionnaire of Coping Strategies (CSI). The information was processed with the programs: SPSS v.23 and MS Excel 2016. As a result, a “Very High” Level of 38.0% was obtained, indicating that parents have a good level of confrontation and adaptation to stressors and conflicts He finds in his life.

Keywords: Strategies, coping, parents, children, autism spectrum disorder.

INTRODUCCIÓN

Tanto hijos como padres tienen un vínculo afectivo y en valores, experimentados en un ámbito familiar que se proyecta al transcurso de toda vida. Es en el hogar donde se producen las primeras emociones y los primeros aprendizajes, significando ello que estos llevados en el ámbito familiar son llevados de una manera estable y segura para el desarrollo correcto en cada uno de los integrantes de la familia

Para Pozo (2010), para abordar el autismo, el rol que ejercen los miembros de la familia es de suma importancia, identificando tres periodos propuestos por Rivière (2001) que forman parte del desempeño frente a infantes con autismo. El primer periodo puede considerarse en el que se realza y cobra importancia el clima social, tomando en cuenta inadecuados comportamientos y manifestaciones de los modelos de crianza en los menores. Como un segundo periodo, se puede vincular a los trastornos de tipo neurobiológico con el desarrollo del autismo, quedando en un segundo lugar la responsabilidad de los padres del niño autista. Diversas investigaciones proponen que existe una considerable alteración para las áreas sociales, comunicativas, expresión oral, simbolización, participación y flexibilidad (Rivière, 1997). Para el cuarto periodo se puede incluir una posible mejora de la enseñanza de los niños autistas por parte de sus progenitores, lo que se llega a traducir en un clima de bienestar para toda la familia.

Existe una explicación propuesta por Gray (2006) acerca del proceso por el que los padres de hijos autistas logran adaptarse, la cual se inicia con la búsqueda de un diagnóstico, lo cual genera un clima de incertidumbre y estrés, los mismos que se agudizan con los problemas de conducta y dificultades comunicacionales propios de los niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Siguiendo los aportes citados, el presente trabajo de investigación se centrará en las estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista (TEA), teniendo en cuenta que en el ámbito familiar es donde se interrelacionan todos los miembros de la familia y donde se generan estrategias para la solución de problemas, partiendo en que el advenimiento de

un niño autista genera formas de afrontamiento para los demás miembros del grupo familiar.

La presente investigación titulada “Estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel”, es un estudio de tipo descriptivo y diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, considerando a los padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) como sujetos de estudio.

Como objetivo general tiene determinar el nivel de la estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, Lima, Contando con factores para la investigación sus ocho dimensiones: Resolución de Problemas, Autocritica, Expresión Emocional, Pensamiento Desiderativo, Apoyo Social, Reestructuración Cognitiva, Evitación de Problemas, Retirada social según el Inventario de Estrategias de Afrontamiento - CSI (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989) adaptado por Cano, Rodríguez y García (2006).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El Trastorno del Espectro Autista, cobra cada vez más importancia, pues las estadísticas a nivel mundial revelan cifras alarmantes. Según la OMS, la prevalencia del autismo, oscila entre 0.7 y 21.1 por 10 000 mil niños. Aún más, los estudios epidemiológicos realizados por el centro de control de enfermedades de EE.UU. (CDC) demuestra que la cifras van en aumento, lo cual se refleja en 1 de cada 500 a 1000 personas afectadas por autismo infantil; siendo la edad más afectada entre el rango de 0 a 3 años (Citado en Fortea, 2011).

Este Trastorno produce en los padres, una gran demanda física, psíquica y económica. De acuerdo con la American Psychiatric Association. Autism spectrum disorder, el nivel de estrés suele ser grande debido a los cuidados que requieren los niños con este trastorno. Estos niveles de estrés suelen generar estrategias de afrontamiento de forma casi adaptativa para afrontar los aspectos familiares y sociales de los pacientes que sufren este trastorno.

1.1.1. Internacional

La Organización Mundial de la Salud ya desde el 2014(OMS 2014) venía señalando que el espectro autista (TEA), en el papel, cada vez más cobraba mayor importancia en el mundo pero que en la práctica, en la mayoría de los casos, tanto los pacientes que padecían este trastorno, así como sus familias no recibían ninguna prestación de los servicios públicos de salud y bienestar social, Solo se atenían a los programas privados que resultaban muy costosos.

Sin embargo, no se tenía información de la situación en países con ingresos bajos y medios.

No, obstante, sí se reconoce que por los estudios epidemiológicos que se han realizado en los últimos 50 años existe una prevalencia

mundial de estos trastornos; lo que podría deberse a factores como: mayor concientización de la población, avances médicos tanto en criterios de diagnóstico como en herramientas para su detección y tratamiento.

Los informes más recientes de la OMS (2017), manifiestan que el problema se agrava día a día pues uno de cada 160 niños padece este trastorno que comienza en la infancia y continúa en la adolescencia hasta la vida adulta. Lo crítico es que si bien los pacientes pueden sobrevivir con este mal tienen también otras discapacidades asociadas que requieren atención durante toda su vida.

Es por ello que la OMS destaca que las intervenciones psicosociales no sólo deben incluir las terapias conductuales sino los programas de capacitación a los padres ya que ello repercutirá en la calidad de vida de las personas con TEA y de los que los cuidan.

Así también, señala que como lo que más afecta a las personas con TEA de los entornos físicos, es la “estigmatización, la discriminación y la violación de los derechos humanos. Y que el acceso a los servicios y el apoyo que reciben son insuficientes a nivel mundial, un objetivo fundamental debe ser lograr que entornos físicos, sociales y actitudinales que sean más accesible, inclusivos y compasivos”

Por otro lado, el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC 2017) señala que 1 de cada 68 niños es diagnosticado con algún tipo de Trastorno del Espectro Autista, cifra que alarma pues en los últimos 3 años se ha incrementado en un 30%, resultando una cifra muy preocupante si se considera que en las últimas dos décadas el incremento ha sido del 700%.

Asimismo, La Revista de Psicología de la Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores (INFAD 2015) pone énfasis que si bien ya la TEA, ocasiona un gran impacto en la vida familiar, lo es más aún cuando este va asociado con una Déficit de atención con Hiperactividad (TDAH) especialmente porque afectará significativamente el bienestar psicológico de los padres. Por ello

señala que conocer qué estilos de estrategias de afrontamiento empleen los padres servirá de mucho para la elaboración de Programas de intervención que respondan a sus necesidades e intereses.

1.1.2. Nacional

A nivel nacional el Ministerio de educación (Minedu 2018) señala que más de 5 mil escolares padecen esta condición. Para ser más precisos son 5.039 estudiantes con TEA en el sistema educativo peruano. De ellos, 3.631 (79%) estudian en escuelas públicas, y 1.408 (28%) en colegios privados.

El gran problema es que la RENIEC solo registra personas con discapacidad, pero no especifica cual. Por tanto, en nuestro país no hay una estadística oficial que registre cuantos peruanos padecen autismo.

A esto se suma la falta de información y prejuicios, la falta de servicios de salud públicos y educativos y la carencia de personal especializado para atenderlos.

Lo más grave de la situación es que El Ministerio de salud (Minsa 2016) tiene sólo cifras de casos atendidos, porque reporta que se atención a 4,477 personas de ambos sexos (80% de ellos eran menores) con trastorno del espectro autista (TEA).

En el Perú sólo contamos con tres entidades públicas que diagnostica el TEA: El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio delgado Hideyo Noguchi (INSM) y los hospitales Larco Herrera y Hermilio Valdizan (todos en la ciudad de Lima). A esto se suma que en el Perú sólo hay de 50 a 60 psiquiatras infantiles.

Ante esta realidad sólo queda a las familias a atender a sus hijos en centros privados cuyos gastos mensuales sólo en terapias oscila entre S/. 1500 y S/.4 mil soles.

1.1.3. Local

A nivel local contamos con publicaciones de diarios de interesantes artículos, que especialistas en el tema han escrito.

Perú 21 (2016) en una entrevista a Luis Matos Retamozo, Jefe del Departamento de Promoción de la Salud del Instituto Nacional de salud Mental, publicó que las personas con autismo de alto rendimiento pueden culminar una carrera y son muy confiables por caracterizarles el ritualismo, pero hay muy pocas oportunidades de trabajo para ellos.

Con relación a la discriminación, Matos afirma que muchas veces la discriminación y el rechazo proviene de la propia familia, pues considera un castigo de Dios, la situación de su hijo. Ello lleva a que los padres sufran profundas depresiones ante la pena y la impotencia.

El artículo presenta el testimonio de una madre: “a pesar de que mi hijo tiene 12 años, su papá no acepta su condición. Lo ve como algo negativo que Dios le ha mandado y, por ello, sufre depresión. No sabe manejar la situación y a veces hasta lo insulta y lo humilla”, cuenta Laura la madre de Nicolás.

También el artículo menciona que la inclusión funciona, pero según refiere Matos, necesita de profesores capacitados y de una persona en las clases hasta que el menor se adapte. Por lo tanto, requerirá una terapia de rehabilitación permanente que demandará mucho tiempo y dinero que muchas veces la familia no puede costear.

Asimismo, La República (2018) refiere que han pasado 20 años y la situación en el Perú no ha mejorado, el costo de cada terapia puede llegar a costar hasta 50 soles y generalmente son 3 veces por semana, es decir unos 600 soles al mes. Una familia con bajos recursos no puede afrontar estos gastos. También señala la declaración de la fundadora de la Institución “Soy autista y qué”, Milagros Huamán, quien denuncia que el Estado tiene un presupuesto anual para personas con discapacidad, pero los ministerios no gastan ni el 60% de estos.

Distintas ONGS, tal como “Soy Autista y Qué” cuya directora Milagros Huamán, distingue la falta de implementación de las normas relacionadas a la Ley de Protección de las Personas con TEA, reglamentada en el 2015, pero no obstante entre estas normas se encuentra un plan nacional multisectorial orientado a la asistencia de individuos que padezcan de autismo.

Por otro lado, la directora de Políticas en Discapacidad del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (Conadis), María Luisa Chávez, indicó que se ha elaborado un proyecto en coordinación con las organizaciones civiles que se espera esté antes de julio.

Una de las metas del plan es lograr que todas las personas con autismo accedan a servicios de salud y educación de calidad.

En el caso particular de la Institución en que se realizará la investigación es una Asociación de padres y amigos de personas con trastorno del espectro autista. Es una Institución peruana que fue fundada hace 18 años por padres de familia que buscan brindar mejores condiciones de vida a sus hijos que padecen el TEA.

La Institución busca brindar un desarrollo integral de la persona con TEA, para ello brinda no sólo información sino también capacitaciones y talleres de inclusión educativa, atención psicopedagógica, competencias de comunicación y lenguaje, habilidades sociales, musicoterapia, psicomotricidad, entre otros.

Si bien es cierto que sus tarifas para las terapias son cómodas en comparación con las de otros centros privados, la atención básicamente se centra en los pacientes con TEA.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en los 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?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Resolución de Problemas 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?
- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Autocrítica en padres con hijos con trastorno del espectro autista de la “Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPA” del distrito de San Miguel?
- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Expresión Emocional 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?
- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Pensamiento desiderativo 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?
- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Apoyo Social 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?

- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Reestructuración Cognitiva 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?
- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Evitación de Problemas 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?
- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Retirada social 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?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de las 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.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Resolución de Problemas 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
- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Autocrítica 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.
- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Expresión Emocional 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

- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Pensamiento Desiderativo 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
- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Apoyo Social 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
- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Reestructuración Cognitiva 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.
- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Evitación de Problemas 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.
- Identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Retirada social 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.

1.4. Justificación e importancia

El tema elegido es relevante de investigar, pues al conocer las estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista en primer lugar, permitirá diseñar programas de intervención que ayuden a estos padres a mejorar sus estrategias de afrontamiento, lo cual reducirá el estrés y la depresión que son características de ellos. En segundo lugar, Ayudará a mejorar los entornos físicos, sociales y actitudinales ayudando a que sean más accesible,

inclusivos y compasivos, como señala el objetivo que la OMS propone para estas personas con TEA mejorando su calidad de vida.

Fernández (2014) refiere como la gravedad de la sintomatología TEA y los comportamientos disruptivos asociados (conductas autolesivas, labilidad emocional, hiperactividad, irritabilidad...) repercuten negativamente sobre los niveles de ansiedad y estrés de los cuidadores, a la par que influye sobre el estado de bienestar emocional de los mismos.

Por tanto, resulta imprescindible ahondar los estudios sobre las estrategias de afrontamiento en los padres cuyos con hijos con trastorno espectro autista a fin de dar una mejor calidad de vida a los pacientes diagnosticados con esta condición y a sus padres, para que estos puedan llevar un tratamiento satisfactorio en favor de su salud mental e ir acorde al nuevo Modelo de Atención de la Salud Mental Comunitaria, el cual posee estrategias viables para reducir y superar la enorme brecha que existe en nuestro país con respecto a los trastornos mentales.

La presente investigación tiene como propósito conocer las de afrontamiento de los padres con hijos que presentan trastorno espectro autista de "La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU " del distrito de San Miguel siendo útil para poder abordarlo desde un enfoque multidisciplinario y de esta forma poder crear estrategias de apoyo a los padres, donde los ellos serían los participantes activos en la rehabilitación de sus hijos con trastorno espectro autista y un soporte importante. Y mediante esta perspectiva multidisciplinaria se busca dar una mejor calidad de vida a los pacientes diagnosticados con esta condición y a sus padres, para que estos puedan llevar un tratamiento satisfactorio en favor de salud mental e ir acorde al nuevo Modelo de Atención de la Salud Mental Comunitaria, el cual posee estrategias viables para reducir y superar la enorme brecha que existe en nuestro país con respecto a los trastornos mentales.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Fernández, M. (2014) en España publicó la investigación **“El Estrés y Afrontamiento en familias de hijos con Trastorno de Espectro Autista”**. El principal objetivo fue determinar la relación entre el estrés de los padres (domino del niño) y las variables de estrategias de afrontamiento. El diseño de la investigación fue experimental con grupo de control. La población estuvo constituida por los padres de 81 niños de 5 a 9 años de edad, distribuidos en dos grupos. El grupo con TEA estaba formado por los padres de 39 niños, de 5 a 8 años de edad, con diagnóstico clínico de TEA, de los que 35 eran chicos y 4 chicas y cuya edad media era 6,5 años y su CI manipulativo 100,66. Por otra parte el grupo Control estaba formado por los padres de 42 niños de 5 a 8 años de edad, de los que 33 eran chicos y 9 chicas, cuya edad media era 6,8 años y su CI manipulativo 100,36. Los instrumentos utilizados fueron: Escalas de matrices progresivas Raven Color (CPM), (Raven 1996); el Parenting Stress Index (PSI), (Abidin, 1995); la Escala de Evaluación del Autismo de Gillian (GARS-2), (Gillian, 2006); el Cuestionario de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés (Fernández-Abascal, 1997) y un Cuestionario de salud.

Una de las conclusiones más importantes fue hallar la relación del estrés parental con factores referentes a los estilos y estrategias de afrontamiento al estrés. Esta investigación coincide con otras que reafirman la importancia de los estilos y estrategias de afrontamiento de estos padres con niños que sufren el trastorno del espectro autista.

Tereucán, P. y Treimún, N (2016) en Chile publicaron la investigación **“Estrés Parental y Estrategias de Afrontamiento en familias de niños(as) con Trastorno del Espectro Autista”**. El objetivo

general fue Analizar el nivel de estrés parental y las estrategias de afrontamiento en familias de niños(as) en edad escolar con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Puerto Montt. El diseño de la investigación fue no experimental de tipo transeccional descriptivo. La población estuvo compuesta por todas las familias de estudiantes con Trastorno del Espectro Autista de centros especializados en la atención de niños(as) que manifiesten dicho trastorno y de instituciones que fomenten principalmente la inclusión escolar en la ciudad de Puerto Montt. La muestra estuvo constituida por 32 familias de niños y niñas entre los 4 y 15 años con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista, de las cuales 19 pertenezcan a una escuela especial y 13 un colegio regular con Programa de Integración Escolar (PIE) de carácter permanente; por lo tanto, el total de participantes son 58 padres/madres. Los instrumentos utilizados en la investigación fueron: el Cuestionario para las familias; el Cuestionario de estrés parental PSI-SF (Abidin, 1995) y el Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés COPE-28 (Carver, 1997).

Entre las conclusiones más importantes se destacan: que la estrategia de afrontamiento al estrés más utilizada por los padres es la centrada en la emoción y que las madres de niños(as) con Trastorno del Espectro Autista presentan mayor nivel de estrés que los padres de los mismos. Resulta relevante que entre todas las estrategias de afrontamiento hayan destacado las centradas en la emoción.

Del Cid, T. (2016) en España publicó la tesis “**Rasgos depresivos y estrategias de afrontamiento en cuidadores de personas con autismo**” El principal objetivo de este trabajo fue profundizar en los factores implicados en el estado psicológico y bienestar subjetivo de los cuidadores de personas con autismo. El diseño de esta investigación es no experimental, transversal y relacional. La población estuvo conformada por 36 familiares de personas con autismo que desempeñan la labor de cuidado, con edades comprendidas entre 23 y 68 años.

El instrumento aplicado fue un Cuestionario socio-demográfico, el cual se llevó a cabo a través de la configuración de un único documento

dividido en secciones y publicado en Google Forms. Los resultados muestran que el grado de severidad del trastorno del espectro autista se relaciona de forma inversa con la sintomatología depresiva del cuidador. Además, que los estilos de afrontamiento, en cuanto a la puntuación total del COPE-28, parecen tener un papel modulador en el ánimo depresivo del cuidador. Estos resultados coinciden en reafirmar la importancia de las estrategias de afrontamiento para los padres que tienen niños con el trastorno del espectro autista.

Yáñez, V. (2017) en Argentina publicó la investigación “Habilidades de afrontamiento en los padres y madres de niños y niñas con trastornos del espectro autista: hacia una visión integradora”. El objetivo general fue Identificar los desafíos y necesidades a los que se enfrentan a diario los padres y madres de niños y niñas con TEA, para conocer cómo llevan a cabo el afrontamiento. El método empleado fue el cuantitativo y el cualitativo. El diseño de la investigación corresponde a una investigación descriptiva explicativa. La población estuvo constituida por un total de 139 padres y madres de niños y niñas diagnosticados de TEA, todos ellos pacientes de la unidad de Salud Mental Infantil Juvenil (USMIJ) de Córdoba (Trastorno autista, Síndrome de Asperger, Trastorno generalizado del desarrollo sin especificar). El 49.5 % eran varones y el 50.4 % mujeres. Los instrumentos que se utilizaron fueron: La Escala de satisfacción con la vida (SWLS; Diener et al., 1985; Diener, Inglehart, & Tay, 2012; versión española validada de Vázquez, Duque, & Hervás, 2013). El nivel de satisfacción de los progenitores se midió a través de la SWLS. Es una escala de satisfacción vital. Y el Inventario de estrategias de afrontamiento (Coping Strategy Inventory, CSI; Tobin et al., 1989; adaptación por Cano García et al, 2007). Una conclusión principal a la que arriba la investigación es que una misma estrategia posee una doble polaridad desde donde se convierte simultáneamente en funcional o disfuncional según las demandas de la propia situación, tal y como el grupo de participantes ha expresado en los diversos grupos focales celebrados. Destacan que son la flexibilidad y adecuación las variables que determinarán el éxito de la estrategia. Esta investigación profundiza

en las aristas de las estrategias del afrontamiento por lo que resulta sumamente interesante y enriquecedora para el tema en cuestión.

Calle, G. y Lemos, M. (2017) en Colombia publicaron la investigación **“Modelo doble ABCX: dos familias de hijos con trastorno del espectro autista”**. El objetivo de este estudio fue Comparar el proceso de ajuste de dos madres al diagnóstico de sus hijos diagnosticados con trastornos del espectro autista (TEA) mediante el modelo Doble ABCX. El diseño corresponde a una investigación descriptiva explicativa, no experimental. Por ser un estudio comparativo la muestra estuvo conformada por dos madres caracterizadas con alto y bajo ajuste según la adherencia que tienen al tratamiento de su hijo en una fundación de la ciudad de acuerdo a los factores del modelo ABCX. El instrumento utilizado en este estudio fue la entrevista. La conclusión señala que el proceso de adaptación de una familia al diagnóstico de un TEA requiere un acompañamiento que favorezca el aprendizaje sobre el trastorno, el empoderamiento frente al mismo y el uso adecuado de estrategias de afrontamiento. Este estudio también reafirma la importancia de las estrategias de afrontamiento y por ende en la profundización en su estudio.

2.1.2. Nacionales

Mendoza, X. (2014) en la ciudad de Lima publicó la tesis **“Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del Espectro autista”** cuyo objetivo general fue investigar la asociación entre optimismo y estrés parental en un grupo de 33 padres de niños con TEA que asisten a un centro de educación especializado en autismo. El método empleado fue no experimental, correlacional. La muestra total quedó conformada por 33 padres de niños diagnosticados con TEA, donde un 66.7% (n = 22) nació en Lima y un 33.3% (n = 11) nació en provincia. Además, el 72.7% (n = 24) eran mujeres, mientras que el 27.3% (n = 9) eran hombres, cuyas edades fluctuaban entre los 25 y 50 años. Los instrumentos utilizados en la investigación fueron el Cuestionario de estrés parental PSI-SF (Parenting Stress Index, Short Form) (Abidin, 1995) y el Test de Orientación

Vital-Revisado (LOT-R) de Scheier, Carver y Bridges (1994) en la versión española de Otero, Luengo, Romero, Gómez y Castro (1998) y el Test de Orientación Vital-Revisado (LOT-R) de Scheier, Carver y Bridges (1994) en la versión española de Otero, Luengo, Romero, Gómez y Castro (1998). Los resultados de la investigación mostraron que en la muestra procedente de Lima, los padres presentaron un mayor nivel de estrés al evaluar las expectativas que tienen acerca de los logros de sus hijos y los refuerzos que reciben de ellos en sus roles como cuidadores; mientras que los padres de provincia parecían sentirse un tanto más conformes con los logros de sus hijos, los cuales al parecer llenan en mayor medida sus expectativas. Además, parecen estar más satisfechos con el feedback que reciben de ellos en su rol como cuidadores en comparación con los padres provenientes de Lima, y según el sexo del hijo, se halló una preocupación mayor en los padres de hijas mujeres que en los padres de hijos varones en cuanto a la capacidad de control de las conductas de sus hijos. Esta investigación alerta sobre no descuidar los componentes sociodemográficos en los futuros estudios sobre el trastorno del espectro autista.

Fernández, M. Pastor, G. y Botella, P. (2014) en la ciudad de Lima publicaron la investigación **“Estrés y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista”**. El objetivo del estudio fue relacionar el estrés de los padres (domino del niño) y las variables de estrategias de afrontamiento al estrés. El diseño de la investigación fue correlacional, con grupo de control. La muestra estuvo constituida por los padres de 81 niños de 5 a 9 años de edad distribuidos en dos grupos. El grupo con TEA estaba formado por los padres de 39 niños, de 5 a 8 años de edad, con diagnóstico clínico de TEA, de los que 35 eran chicos y 4 chicas y cuya edad media era 6,5 años y su CI manipulativo 100,66. Por otra parte el grupo Control estaba formado por los padres de 42 niños de 5 a 8 años de edad, de los que 33 eran chicos y 9 chicas, cuya edad media era 6,8 años y su CI manipulativo 100. Los instrumentos que se aplicaron en la investigación, fueron las Escalas de matrices progresivas Raven Color (CPM), (Raven 1996). Parenting Stress Index (PSI), (Abidin, 1995), la

Escala de Evaluación del Autismo de Gillian (GARS-2) (Gillian, 2006), el Cuestionario de estilos y estrategias de afrontamiento al estrés (Fernández-Abascal, 1997) y un Cuestionario de Salud. Los resultados mostraron que se llevaron a cabo correlaciones entre los diferentes factores de afrontamiento y el dominio del niño del estrés parental. De los dieciocho factores de afrontamiento, cinco correlacionaron significativamente con el dominio del niño. Estas variables fueron: negación, control emocional, resolver problemas, planificación y apoyo social. Esta investigación es importante pues las correlaciones que halló pueden servir de orientación en los programas de intervención que se pueden aplicar con los padres de estos niños.

Arphi, Y. Sánchez, C. y Vásquez, K. (2017) en la ciudad de Lima realizaron una investigación titulada **“Relación entre el uso de Estrategias de Afrontamiento y Nivel de Estrés en padres con hijos autistas”**. El objetivo del estudio fue determinar la 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. El diseño corresponde al tipo descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 80 padres de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU-PERÚ). La muestra se obtuvo mediante el programa Open Epi, quedando constituida sólo por 50 padres. Los instrumentos aplicados fueron dos cuestionarios, el primero el cuestionario abreviado de la Escala Multidimensional de Evaluación de los Estilos de Afrontamiento de los autores Carver, Scheier y Weintraub, adaptación española de Crespo, M. y Cruzado, J.A. (1997); y el segundo instrumento es el cuestionario Inventario Pediátrico para Padres (PIP, Remor y Arranz 2007), en el cual sólo se evaluará la frecuencia de cada pregunta. La conclusión principal fue que no encontraron una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y el uso de estrategias de afrontamientos de estos padres. Lo que lleva a destacar que se deben realizar estudios más profundos que permitan clarificar las

repercusiones psicológicas en los padres de los niños con espectro autista.

Pérez, A. (2017) en la ciudad de Lima publicó 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 transtorno.

Beas, L. (2018) en la ciudad de Lima 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.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Afrontamiento

Son los diferentes mecanismos que nos permiten adaptarnos a los retos y dificultades que se van presentando en las etapas de la vida. Estos mecanismos se van convirtiendo en estrategias que son peculiares en cada persona. Lo que quiere decir, que son estrategias personalizadas y responden a las características e historias de vida de cada individuo, que afronta la situación de un hijo con TEA. Por tanto, una estrategia de afrontamiento nos permite realizar un ajuste en nuestra personalidad. La formación de esta estrategia fue aprendida desde la niñez y la activamos cuando nos encontramos ante situaciones estresantes o frustrantes.

Las estrategias de afrontamiento se desarrollan con el propósito de evitar el dolor o aminorarlo lo más posible y permitirnos encontrar la alternativa de solución más rápida, que solucione el problema sin que nuestro “yo” salga demasiado dañado. Los casos frecuentes es cuando un niño se desarrolla siendo víctima de la violencia física, desarrolla estrategias de afrontamiento basados en la indiferencia emocional que le

permiten tomar una distancia psicológica de lo que está sucediendo y así protegerse.

Es importante señalar que, al transcurrir el tiempo, estas estrategias se van integrando en nuestro yo y determinan rasgos en nuestra personalidad que luego puede afectar nuestras relaciones afectivas con los demás. Siguiendo el ejemplo del caso anterior es probable que cuando tenga que enfrentar un problema en el ámbito de las relaciones interpersonales, se muestre fría y distante, llegando hasta alejar a las personas que tratan de ayudarlo.

2.2.2. Reseña Histórica

El Afrontamiento como se entiende hoy, es cualquier actividad que las personas emplean, tanto de tipo cognitivo como de tipo conductual, para dar la cara en una determinada situación.

Entonces, los recursos de afrontamiento de la persona están conformados por pensamientos, reinterpretaciones, conductas, que la persona puede desarrollar de una solución a un suceso. A través de la historia de este concepto nos permite señalar que ha tenido importancia en el ámbito de la psicología durante más de 40 años.

Durante los años 1940 y 1950 significó un concepto organizativo en la descripción y evaluación clínica. Según Soriano (2002) el valor por el afrontamiento ante el estrés y el interés por el afrontamiento frente a la enfermedad, comprendida ésta como estresor empezaron a crecer sobre la década de los 60 y 70, enfatizando la importancia de las actitudes frente a un problema y las actitudes de un enfermo hacia la enfermedad.

Dicho concepto, aunque vinculado de alguna forma con los mecanismos de defensa psicoanalíticos. Las definiciones de los autores pueden ser semejantes o algunas diferentes.

Haciendo una mención cronológica del concepto se puede citar a los siguientes: Cuando se usa el término afrontamiento mencionamos a las estrategias para tratar las situaciones complejas (Lazarus, 1966);

Todas las actividades cognitivas y motoras que un paciente enfermo usa para mantener integridad física para recuperar su reversibilidad de mejorar frente una situación difícil. (Lipowski, 1970); El Afrontamiento es la adecuación ante cualquier forma de dificultad (White, 1974); Además, se orienta a solucionar cualquier problema, recompensa o equilibrio (Weissman y Worden, 1977); Las personas poseen conductas instrumentales y capacidades de solución de problemas que nos da la vida en determinados problemas.

También, el uso de habilidades, técnicas y conocimientos que una persona posee (Mechanic, 1978); Cualquier respuesta frente complicaciones externas usado para prevenir, evitar o controlar el distrés emocional (Pearlin y Schooler, 1978). Los autores más importantes son Lazarus y Folkman (1984). Ellos mencionaron al afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales continuamente variable con el propósito para controlar las situaciones internas y externas.

Este concepto es de suma importancia para el afrontamiento, en el campo de la psicología de la salud.

En el caso del afrontamiento ante el cáncer, aunque también en otros ámbitos, se considera el cambio en un concepto impreciso, la persona se siente seguro de afrontar la enfermedad y en el que han ido surgiendo opiniones contrarias y contradictorias.

2.2.3. Características

Las características del afrontamiento las abordaremos desde la descripción de los estilos de afrontamiento. Los cuales se definen como los cursos concretos y específicos empleados en cada contexto y pueden ser variables en función a las condiciones que los desencadenan.

Lazarus y Folkman plantean la existencia de 8 estilos diferentes.

De acuerdo con Argüir y Muñoz (2002) los dos primeros se enfocan en la solución del problema, mientras que los cinco siguientes en la regulación de emociones, y el último se concentra en las dos áreas.

Según Manal (2017) estos estilos son:

- **Confrontación:** Que implica los esfuerzos por dar solución rápida y directa a la situación a través de diversas acciones inmediatas, combativas o potencialmente arriesgadas.
- **Planificación:** Es el proceso de pensar y poder establecer estrategias para dar solución al problema.
- **Distanciamiento:** Son aquellos intentos de alejarse del problema, tratando de evitar que cause estragos en la persona.
- **Autocontrol:** Se refiere a dedicación para manejar los sentimientos propios del individuo.
- **Aceptación de responsabilidad:** Implica identificar el rol que la persona tiene en una situación compleja.
- **Escape-evitación:** Este estilo implica utilizar un pensamiento fuera de lo real, improductivo u estrategias como: importante gesta de drogas, medicamentos, bebidas.
- **Reevaluación positiva:** Permite tener la percepción de posibles aspectos positivos que tuvo o tiene la situación desencadenante de estrés.
- **Búsqueda de apoyo social:** Es el acto de dirigirse a otras personas con la finalidad de buscar ayudar, apoyo emocional, así como comprensión. Estos dos últimos estilos descritos según Aguir Muñoz (2002).

2.2.4. Importancia

Las estrategias de afrontamiento son sumamente pues la primera consideración surge como un mecanismo para protegernos del dolor en un momento en que nos sentíamos vulnerables, débiles e indefensos puede llegar a convertirse en una característica estable que determina nuestras relaciones con los demás o incluso nuestra autovaloración.

Lo complicado de las estrategias de afrontamiento que al inicio nos resguardaron se puede transformar en nuestra contra. Por ejemplo, cuando afrontamos el estrés consumiendo en exceso o fumando.

En otras ocasiones, ciertas estrategias de afrontamiento dejan de ser funcionales o el coste de utilizarlas es demasiado alto, la coraza protectora se convierte en un pesado fardo que nos impide desarrollarnos. A veces somos conscientes de que llevamos esta armadura y otras veces no.

También se puede dar que, a medida que pasa el tiempo, renunciamos a seguir adaptándonos y dejamos que las estrategias de afrontamiento que incorporamos en la niñez y se fijaron durante la adolescencia y la juventud, se convierten en las tres para nuestro crecimiento y bienestar

2.2.5. Componentes

Según Rodríguez (2016) el prestigioso psicólogo Richard Lazarus, estudió la forma en que valoramos los sucesos que nos estimulan estrés y concluyó que existen dos tipos de preguntas que nos creamos de manera automática ante estas circunstancias.

Con relación a los resultados se dará el grado de estrés. La primera de las cuestiones que se menciona a la apreciación de la amenaza (evaluación primaria). Por ejemplo: ¿qué grado de amenaza tiene este contexto para mí?, o ¿está todo bien o tengo problemas? La respuesta estará relacionada con nuestras convicciones, escala de valores, objetivo en la vida y compromisos vinculado con los demás.

La segunda cuestión, está relacionado con la percepción de los recursos, se enfoca en la manera más oportuna de reducir la amenaza y solucionar el problema (evaluación secundaria). Por ejemplo: ¿qué puedo hacer?, o ¿qué instrumentos tengo para hacer frente a esta situación? La respuesta estará vinculada por los triunfos en logros similares, teniendo

autoconfianza y por el tipo de habilidades y estrategias que tengamos (Lazarus y Folkman, 1984).

Para Fierro (1997) añade que el hecho de afrontamiento contiene un mecanismo instrumental, operante, de cualquier cambio en el entorno, más no sólo o no siempre del medio exterior: a veces se trata de transformación del medio interior. Asimismo, Lazarus y Folkman (1984) mencionan dos tipos que son dos funciones del afrontamiento: 1) El dirigido al problema objetivo, a la demanda, al trabajo, afrontamiento que trata de solucionar el problema, de realizar la acción requerida; 2) El dirigido a la propia emoción del individuo frente a una situación estresante, para cambiar el modo de existir en el entorno y eso aun en la situación por cambiar esta situación.

En el aspecto cognitivo y valorativo, es usado en una función como herramienta enfocado a la emoción. Pero las estrategias para una y otra función no siempre coinciden. Por lo general, se facilitan mutuamente: así, llevar bien preparado un examen permite resolverlo bien (problema), al propio tiempo que reduce la ansiedad (emoción).

Además, infiriendo entre sí: por ejemplo, al tomar una decisión poco pensada, favorece a reducir la inquietud, renunciando a la obtención de más información y elementos de juicio para solucionar el problema.

2.2.6. Factores

Según Paris (2009) estos factores intervienen en el afrontamiento se advierten en diversos momentos.

Primero cuando aparece un determinado suceso, la persona ejerce diversas valoraciones sobre él mismo, en primer lugar, surge una valoración primaria, que consiste en examinar si el hecho es positivo o no, así como valoración de las consecuencias presentes o que se pueden dar a futuro. Seguidamente ocurre una valoración secundaria en la cual, se analizan principalmente las capacidades que resultan del organismo para enfrentarlos y serán los que con mayor probabilidad produzcan reacciones

estresantes, al estar dentro de los prototipos actuales de estrés, perciben la propia respuesta de estrés no como un suceso consecuente inevitable, sino como un producto de una delicada transacción entre las presiones que uno recibe del entorno y los materiales utilizables del afrontamiento (Vásquez, 2009)

Al respecto Montenegro (2012) afirma que existen ciertos factores denominados “moduladores”, que se presentan en todo el proceso del afrontamiento, y pueden participar diferentes variables potenciándolo, pudiendo existir, según Vásquez (2009) factores internos como: estilos comunes de afrontamiento, personalidad, así como externos: apoyo social, recursos materiales, todos ellos modulan el impacto de un estresor de forma positiva o negativa.

2.2.7. Teorías

Este acápite de la tesis, se desarrollará siguiendo el enfoque presentado por Albuja (2012). De acuerdo con esta autora, hay tres teorías que destacan con relación al afrontamiento: las teorías Tradicionales, las teorías Psicoanalistas y las teorías Cognitivo conductual.

Teorías Tradicionales. - Estas teorías de afrontamiento datan desde la aparición de los estudios tradicionales en animales con Charles Darwin, cuyo aporte principal fue señalar la capacidad en los animales para predecir y controlar el ambiente, ya que los animales dependen de su sistema nervioso que hace prevalecer el contexto discriminativo de supervivencia.

Al respecto Ursin (1980) manifiesta que el desarrollo gradual de una respuesta disminuye en el animal tan bien como un humano experimenta un afrontamiento. El animal aprende a disminuir la tensión al convertirla en un refuerzo positivo. Con el modelo animal, frecuentemente es definido el afrontamiento como los actos que controlan las condiciones ambientales adversas, con eso descienden las repercusiones físicas.

Teorías Psicoanalistas. Su aparición está relacionado al proceso de maduración del ego, seguido de las defensas, aparecimiento referido a los modelos neuróticos de adaptación. Es Sigmund Freud, quien comienza el estudio del mecanismo de defensa del ser humano, afirmó que nace el momento en el que surge una separación entre la actividad anímica consciente y la inconsciente siendo conocido como represión, la naturaleza de la represión reside en rehusar y conservar distante lo consciente a ciertos elementos (Freud, 1915). Las fases de la represión son:

- a. Represión primitiva: la forma psíquica del instinto se le niega la entrada de la conciencia, de aquí se origina una firmeza.
- b. Represión propiamente dicha: es la que recae sobre las ramificaciones psíquicas de la representación reprimida o sobre aquellas series de ideas procedentes de fuentes distintas, pero que han entrado en conexión asociativa. A causa de esto las representaciones sufren el mismo destino que lo primitivamente reprimido.

Ana Freud, también investiga los mecanismos de defensa, comprendiendo como las diversas modalidades, en segmentos inconscientes que el "yo" tiene el propósito de eliminar las excitaciones internas, Los mecanismos de defensa ejercen la reacción de la persona ante los problemas emocionales y ante los problemas externos.

Existe nueve mecanismos de defensa, las cuales son: Identificar la Represión es el mecanismo de defensa más significativo dentro de la corriente psicoanalista. Esta represión es comprendida como el proceso que conserva a los impulsos inaceptables de la ubicación externa de la conciencia. Considerado generalmente como un proceso inconsciente, a pesar de estar proporcionado por sucesos conscientes.

Se fundamenta en excluir los sentimientos de ansiedad, usando una enorme cantidad de energía. En esta teoría se menciona que el concepto de Negación consiste en negarse a creer que el suceso

amenazante ocurre. Tanto la negación como la represión conservan la conciencia de los hechos de la persona es incapaz de afrontar.

También, la Proyección, que es el mecanismo o a través la persona atribuye a otro sus propios impulsos y aspiraciones inaceptables y ocultándose a sí mismos. Descarga en parte su propio impulso, sin embargo, se oculta a sí esos sentimientos que piensa que es amenazante. Racionalización, es el mecanismo de defensa en el que la persona disminuye la ansiedad al ubicar una explicación para tomar una realidad que le resulta inaceptable. Intelectualización: consiste en distanciarse de las amenazas, formando actitudes frías y analíticas.

Es así que se alcanza poner distancia entre él y sus deseos. Formación reactiva: Se enfoca en lo contrario a fin de resguardarse a la liberación de un impulso inaceptable. Regresión: ante los problemas para afrontar una amenaza la persona experimenta una etapa de regresión a etapas de desarrollo psicosexual más tempranas al experimentar una fijación. Cuanto más fuerte es la fijación, más probable es la regresión a los comportamientos en característicos de la misma ante la presencia del estrés.

Desplazamiento: cambia el objetivo del impulso, normalmente se debe a que el blanco elegido representa una amenaza y al cambiarlo se reduce la ansiedad. Sublimación mecanismo en el cual un impulso al ser muy peligroso es cambiado en un comportamiento socialmente sensato y tolerable.

Jacques Lacan introduce el término "forclusión" en un seminario enfocado a la Psicosis en 1959. Elabora el término "Forclusión" para designar al mecanismo específico que opera en la psicosis generando un rechazo de una característica fundamental, expulsándolo del universo simbólico del individuo, al producirse esto el significante queda forcluido. El proceso de forclusión se inicia en la infancia temprana, en dónde se inicia el rechazo inconsciente a la función paterna (significante fundamental) ya sea porque tanto el padre como la madre o quién haya

estado al cuidado del niño no ha sabido realizar sus funciones o por sus actitudes ha sido repudiado, por lo tanto, se crea una carencia de la ley que mediante el Registro o lo Simbólico mantiene en orden al pensar.

Teorías Cognitivo Conductual. - Los estilos cognitivos conductual se refieren a respuestas automáticas más que a respuestas forzadas y no se los consideran estilos de afrontamiento. Estos estilos sirven como mecanismos de control y en su efecto para tolerar algunas semejanzas lo que algunas veces da a entender como estilos de afrontamiento.

La psicofisiología usa el término afrontamiento para denotar las formas que se orienta la conducta hacia los factores estresantes. Se definen dos formas de afrontamiento, Pasivo cuando el sujeto no puede hacer nada para controlar al estresor y Activo al momento de producirse un proceso de evitación. Levine, Weinberg y Ursin (1978) definen al afrontamiento como la variación que se da el cuerpo a las respuestas fisiológicas que se presentan en el estrés. Silver and Wortman (1980) examinan la investigación y la teoría relevantes a los estados de afrontamiento y notan una escasés de estudios adecuados con lo cual deciden resolver el problema. Ellos concluyen que los limitados datos no son claros a fin de determinar un modelo emocional de reacciones y afrontamiento frente a las crisis de vida, en efecto, ponen en evidencia la gran variabilidad entremezclada de las personas más bien que la evidencia por una muestra normativa. Los autores Lazarus y Folkman (1984), describen a las estrategias de afrontamiento que son procesos conductuales y cognitivos variables que se desarrollan para optimizar los requerimientos internos y externos que son analizadas como excedentes o desbordantes de las respuestas de la persona.

Definen el proceso de afrontamiento como: primero, las observaciones y valoraciones están interesadas en lo que la persona actualmente hace o piensa, en oposición con lo que la persona normalmente hace. Segundo, lo que la persona hace o dice, es examinado en un contexto específico, los pensamientos o acciones se encuentran dirigidas hacia condiciones particulares. Tercero, el

afrontamiento se debe entender como un proceso de cambio frente a un suceso estresante. Lo que caracteriza al afrontamiento como un proceso es la dinámica que se presenta y que no la casualidad, su función de apreciación y reapreciación mueven las relaciones ambientales de la persona. Estos cambios son el resultado del afrontamiento por cambiar inmediatamente el ambiente, o el afrontamiento interno que cambia el significado de los eventos o incrementa su desconocimiento.

2.2.8. Modelo de Afrontamiento de Lazarus

El modelo de afrontamiento de Lazarus se ubica dentro de un marco de comprensión de las conductas de las personas. Analiza sus elementos y diseña su valor como guía para el uso del ejercicio terapéutico. Según Casado (2002), este modelo es muy importante y sirve de referente en las investigaciones de Psicología, por las siguientes razones:

- 1) Es un modelo coherente y relacionado con la teoría de la psicología básica, que vincula tanto los modelos más registrados en las corrientes conductuales (Luria, 1974; Luria, 1979; Vygostky, 1982; Wertsch, 1985, Pinker, 1994).
- 2) Facilita la unión de otros modelos teóricos y bien precisados, tanto generales, como es el Modelo de Competencia de Albee (1980), como modelos más específicos referidos a trastornos concretos, como es el Modelo de Vulnerabilidad Estrés de Zubin y Spring (1977) para la esquizofrenia; y los diferentes modelos, y sus distintas versiones, de la depresión: Beck, Rush, Shaw y Emery (1979), Miller y Seligman (1982), Costello (1982), Lewinshom, Hoberman, Teri y Hautzinger (1989), Rehm (1977) y Coyne (1976). Además, facilita la integración de los modelos mencionados al trastorno de ansiedad, relacionados a los procesos de condicionamiento, considerando en el clásico como operante y cognitivas (Marks 1987), y los diversos modelos de intervención en el trastorno de pánico (La terapia cognitiva del pánico de Barlow y Craske (1989) como la terapia cognitiva del trastorno de

pánico de Clark y Salkovski (1988), sin que haya de efectuarse modificaciones ni adaptaciones en el mismo. Del mismo modo, a partir del modelo se ha desarrollado una comprensión de las emociones y su implicación en los problemas de salud (Lazarus, 1999; Lazarus y Lazarus, 1994).

- 3) Posee una clara apertura interdisciplinaria, hace posible integrar, sin necesidad de lechos de Procustes teóricos y metodológicos, los datos y esquemas de disciplinas tan relevantes para nuestra tarea como son: Antropología, Sociología, Biología, Medicina, etc. Permite la mejora de la planificación estratégica de intervenciones que involucren diferentes servicios y de profesionales.
- 4) Es tranquilo, siendo simple, posee escasos elementos y mecanismos, y muy definibles, facilitando un contraste empírico de las predicciones realizadas.
- 5) Su fuerza como heurístico, facilita unir los diversos niveles de análisis de un problema y situar a las intervenciones, tanto en sus niveles y ámbitos, de manera coherente, con significado y evaluable. Comprendiendo los trastornos y la puesta en marcha de estrategias de cambios considerando los recursos de la persona. La planificación se realiza de forma individualizada, enfocándose en las áreas disfuncionales de la persona, por falta de recursos de afrontamiento, como valoración deformada del mundo que le rodea; cumple con realizar la modulación del foco del afrontamiento: a través de la situación problema, a la emoción que percibimos. Además, integrando el uso de técnicas en un mismo caso. Posee un sistema organizado y coherente a situaciones multicomponentes como la Inoculación de Estrés de Meichenbaum (Meichenbaum, 1985).
- 6) La comprensión para los usuarios, y la continuidad que evidencia con los contenidos 4 más relevantes y legítimos, generando la explicación a la persona. Permite interiorizar y tomar acción en el proceso autónomo del entendimiento y modificación de sus problemas.

Incorre en el individuo como autónomo y activo, se focaliza en su capacidad de autoeficacia, facilitando un proceso de transformación enfatizando en el manejo, mediante de sus propios recursos y valores, de los conflictos y retos que pertenecen a su biografía. 7) Por último, la situación con una alargada y arcaica tradición filosófica.

Si bien este argumento puede considerarse especial en una época en que la publicación científica busca soporte en referencias, enlaza las tradiciones y conceptos fundamentales y radicales. Ello facilita que sea válido para sustentar y comprender nuestras conductas, al adquirir un sentido y son valoradas en la tradición cultural.

También, la tradición que inicia con Sócrates y, mediante de los cínicos y los estoicos, conforma una corriente de pensamiento moral fundamental en la percepción de nuestra cultura, a partir de la época helenística, de la conducta humana y de su sentido. Considerando la acción, su virtud, comprendida ésta como fortaleza orientada a un fin, siendo importante en el origen de nuestros afectos de la valoración frente a los hechos y el compromiso que creamos con la realidad (Bracht Branham y Goulet-Cazé, 1996; Rist, 1969).

2.2.9. Enfoques

Según Fierro (1997) señala que existe un enfoque funcionalista del afrontamiento, como función del comportamental universal, como atributo interno de la conducta. En esa acepción, no hay conducta inadaptada o disfuncional: también las conductas psicopatológicas son funcionales y adaptativas, aunque ineficaces o malogradas. En su conducta adaptativa -en su conducta, a secas- el sujeto aparece no aislado, no contrapuesto al mundo, sino en relación esencial para sentirse mejor. La adaptación es un concepto relacional. Perteneciendo a dos direcciones de intercambio de energías del agente con la realidad y que son las relaciones:

- a) de estimulación, de transducción de energía física en psíquica; y
- b) de conducta motriz y operante (conducta práctica, acción),

consistente en transducción de energía psíquica en física. En este caso no es una adaptación pasiva, que se refiere al adaptarse al ambiente, a las circunstancias, o sólo reactiva, sino activa e interactiva: incluida también adaptar el ambiente a las propias necesidades.

2.3. Dimensiones de las Estrategias de Afrontamiento según Cano, Rodriguez y Garcia (2006)

2.3.2. Resolución de Problemas

Están comprendidas las estrategias de tipo conductual y conductivo orientadas a reducir el estrés cambiando el contexto estresante.

2.3.3. Autocrítica

Son las estrategias que están orientadas en auto inculparse y autocriticarse de ocurrirse un suceso complejo.

2.3.4. Expresión Emocional

Se encuentra conformado por las estrategias enfocadas a soltar las emociones que ocurren en un proceso estresante.

2.3.5. Pensamiento Desiderativo

Está representado por las estrategias de tipo cognitivo que muestran el anhelo de que no exista estrés en la realidad.

2.3.6. Apoyo Social

Se refiere a las distintas estrategias representadas a la indagación de apoyo relacionada a las emociones.

2.3.7. Reestructuración Cognitiva

Está conformada por las estrategias de tipo cognitivo que cambian el significado del cuadro de estrés.

2.3.8. Retirada Social

Engloba a las estrategias que implican retirada de seres queridos como conducta vinculada a la reacción emocional como parte del proceso en que se experimenta el estrés;

2.3.9. Evitación de problemas

Como señala su nombre, son estrategias que contienen la negación y esquivar los pensamientos o actos vinculados con la situación de estrés.

2.4. Definiciones Conceptuales

Afrontamiento

El afrontamiento, según Lazarus y Folkman, en 1986 lo definieron como los esfuerzos conductuales y cognitivos que emplean las personas para poder controlar las demandas del interior y exterior de un contexto de la cual se tiene una percepción complicada. El afrontamiento es un proceso complicado y multidimensional que involucra la relación cambiante entre el ambiente, demandas, recursos y los medios de los cuales dispone la persona.

Estrategia

La definición se emplea para referirse al programa ideado para administrar un tema y para escoger a la agrupación de normas que afirman una decisión adecuada en cada instante.

Adaptación

Rodríguez et al. (1992) señalan que el concepto de adaptación comprende una igualdad entre las demandas y las expectativas planteadas por una situación dada y las fortalezas de una persona para sobreponerse a estas demandas.

Resolución de problemas

estrategias cognitivas y conductuales orientadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce.

Reestructuración cognitiva

Estrategias cognitivas que cambian el significado de la situación estresante.

Apoyo social

Estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional.

Expresión emocional

Estrategias orientadas a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés.

Evitación de problemas

Estrategias que comprenden la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante.

Pensamiento desiderativo

Estrategias cognitivas que muestran el deseo de que la realidad no fuera estresante.

Retirada social

Estrategias de distanciamiento de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociadas con la reacción emocional en el proceso estresante.

Autocrítica

Estrategias basadas en la autoinculpación y la autocrítica por la aparición de la situación estresante o su inadecuado manejo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo, diseño utilizado y nivel de la investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa de nivel descriptivo.

De acuerdo con Fidias (2012), la investigación descriptiva consiste en la definición de un hecho individuo, fenómeno o grupo con el objetivo de establecer un comportamiento.

Según Dhanke (1989) los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades, procesos objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis.

Por otro lado, el diseño de la investigación es no experimental puesto que las variables del estudio no serán manipuladas intencionalmente. Y de corte transversal porque el objetivo es analizar los datos de un grupo de sujetos.

3.2. Población y Muestra

La población está conformada por 50 padres que acompañan a sus hijos diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista, que asisten a la Asociación de padres y amigos de personas con autismo - ASPAU, ubicado en el distrito de San Miguel.

La muestra para esta investigación fue de tipo censal pues se evaluó al 100% de la población y está conformada por 50 padres de ambos sexos con hijos con TEA que asisten a la Asociación de padres y amigos de personas con autismo - ASPAU, ubicado en el distrito de San Miguel y que accedan voluntariamente a responder al cuestionario Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).

3.3. Identificación de la variable y su operacionalización

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Definición Conceptual	Dimensiones	Ítems	Peso	Escala Likert
Estrategias de Afrontamiento: En 1984 Lazarus y Folkman lo señalaron como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que se ponen en marcha para manejar las demandas específicas externas y/o internas. (Cano y Cols., 2012)	Resolución de problemas	1, 9, 17, 25, 33	2%	0=En absoluto 1=Un poco 2=Bastante 3=Mucho 4=Totalmente
	Reestructuración cognitiva	6, 14, 22, 30, 38	2%	
	Apoyo Social	5, 13, 21, 29, 37	2%	
	Expresión emocional	3, 11, 19, 27, 35	2%	
	Evitación de problemas	6, 15, 23, 31, 39	2%	
	Pensamiento desiderativo	4, 12, 20, 28, 36	2%	
	Retirada social	8, 16, 24, 32, 40	2%	
	Autocrítica	2, 10, 18, 26, 34	2%	

3.4. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

La técnica que se utilizará será la encuesta a través de la aplicación del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) que tiene el objetivo de medir el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y como estas enfrentan estos problemas.

El tiempo promedio del cuestionario es de 15 a 20 min.

La escala de estrategias de afrontamiento está formada por 40 ítems agrupados en 8 áreas:

Resolución de problemas, Autocritica, Expresión emocional, Pensamiento desiderativo, Apoyo social, Reestructuración cognitiva, Evitación de problemas, Retirada social.

Ficha técnica

Nombre Original	: Coping Strategies Inventory (CSI)
Nombre	: Inventario de Estrategias de Afrontamiento
Autores Originales	: Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989
Procedencia	: Inglaterra
Adaptación Española	: Cano, Rodriguez y Garcia (2006)
Adaptación Peruana	: Ronald Escalante Soria (2012)
Administración	: Individual o Colectiva
Duración	: 15 a 20 min aproximadamente, aplicable en una sola sesión
Aplicación	: De 17 hasta 57 años.
Tipificación	: Baremos con percentiles según el cuestionario.

- Evaluación** : Evalúa ocho dimensiones de Estrategias de Afrontamiento:
- Resolución de Problemas
 - Autocrítica
 - Expresión Emocional
 - Pensamiento Desiderativo
 - Apoyo Social
 - Reestructuración Cognitiva
 - Evitación de Problemas
 - Retirada social

Descripción del cuestionario: El CSI mide los niveles de Estrategias de Afrontamiento que constituyen las dimensiones centrales de Afrontamiento. Consta de 40 ítems que, están expresados en palabras de manera afirmativa y negativa, son valorados de forma directa, quiere decir que los puntajes directos son tomados tal cual lo expresa el evaluado. El puntaje de cada dimensión se obtiene sumando los ítems que le corresponden y el puntaje global se obtiene sumando los puntajes directos de las 8 dimensiones, vale decir todos los ítems.

Baremo: Se utilizará para interpretar los resultados, obteniendo niveles y rangos.

Tabla 2.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (baremo)

Pc	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVO	RES	Pc
1	1								1
2	2			0	0	0			2
3	3			1	1	1			3
4	4		0	1	2	2			4
5	5		1	2	3	2	0		5
10	6		3	4	4	4	1		10
15	8		4	5	5	5	2	0	15
20	10		4	6	6	6	2	1	20
25	11		5	7	7	6	3	1	25
30	12	0	5	8	8	7	3	2	30
35	13	1	6	9	8	8	4	2	35
40	14	2	7	10	9	9	4	2	40
45	15	3	8	12	10	9	5	3	45
50	16	3	9	12	11	10	5	3	50
55	16	4	9	13	12	11	6	4	55
60	16	5	10	14	13	12	7	4	60
65	17	6	11	15	13	12	7	5	65
70	18	7	11	16	14	13	8	5	70
75	19	8	12	16	15	14	8	6	75
80	19	10	14	17	16	15	9	7	80
85	20	12	15	18	17	16	10	8	85
90	20	14	16	19	18	17	11	9	90
95	20	16	18	20	19	18	13	11	95
96	20	17	18	20	20	19	13	11	96
97	20	18	19	20	20	19	14	11	97
98	20	20	20	20	20	19	16	13	98
99	20	20	20	20	20	20	16	15	99
	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	
Media	14,25	5,11	8,98	11,66	10,93	10,17	5,81	3,93	Media
DT	5,01	5,05	5,05	5,05	5,12	4,94	3,89	3,53	DT
N	335	335	335	334	332	335	334	334	N

Tabla 3.

Factores primarios

Factores primarios	Ítems estudio actual	Ítems estudio de Cano y cols. (2007)
Resolución de Problemas (REP)	1,9,17,25,33	1,9,17,25,33
Autocrítica (AUT)	2,10,18,26,34	2,10,18,26,34
Expresión Emocional (EEM)	3,11,19,27,35	3,11,19,27,35
Pensamiento Desiderativo (PSD)	4,12,20,28,36	4,12,20,28,36

Apoyo Social (APS)	5,13,21,29,37	5,13,21,29,37
Reestructuración Cognitiva (REC)	0,14,22,30,38	6,14,22,30,38
Evitación de Problemas (EVP)	7,15,23,31,39	7,15,23,31,39
Retirada Social (RES)	8,16,24,32,40	8,16,24,32,40

Tabla 4.

Estadísticos de Fiabilidad-Baremos

Categorías Diagnósticas	Áreas I al VIII
Bajo	0-5
Medio	6-10
Alto	11-15
Muy Alto	16-20

Tabla 5.

Indicadores

Indicadores	Resolución de problemas	Reestructuración cognitiva	Expresión de emociones	Apoyo social
Alfa de Cronbach	0,685	0,658	0,744	0,664

Correlación Item-Dimensión

- Coeficiente de Correlación de Spearman
- Correlación Moderada-Alta y Alto poder Discriminatorio
- Análisis Factorial U de Mann Whitney
- Dos grupos extremos = Percentiles 25-75

Tabla 6.

Indicadores

Indicadores	Evitación de problemas	Pensamiento Desiderativo	Autocrítica	Retirada social
Alfa de Cronbach	0,779	0,598	0,811	0,737

Correlación Item-Dimension

- Coeficiente de Correlación de Spearman

Correlación Moderada-Alta y Alto poder Discriminatorio

- Análisis Factorial U de Mann Whitney
- Dos grupos extremos = Percentiles 25-75

CAPITULO IV

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los resultados

EL procedimiento de los resultados se hizo a través de software Excel y SPSS v.23, para realizar las tablas de frecuencias de cada una de las dimensiones de la variable de estudio, se han considerado las 8 dimensiones y el resultado del nivel total, en cada una de las dimensiones se logrado presentar, la media, el rango, la mediana y la desviación estándar. En cada una de las dimensiones el nivel se ha considerado cinco niveles: muy bajo, bajo, promedio, alto y muy alto.

Tabla 7.

Estadísticos descriptivos de la variable de investigación

		Resolución de problemas (REP)	Autocrítica	Expresión emocional	Pensamiento desiderativo	Apoyo social (APS)	Reestructuración cognitiva (REC)	Evitación de problemas	Retirada social
N	Válido	50	50	50	50	50	50	50	50
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		12,50	10,76	10,28	14,880	11,54	13,60	12,40	11,00
Mínimo		2	2	2	2,0	5	5	2	2
Máximo		25	21	20	25,0	25	25	25	25

El estudio realizado a 50 sujetos sobre estrategias de afrontamiento de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU tiene como interpretación los siguientes datos:

- En la dimensión Resolución de problemas se puede observar
 - Una media de 12,50 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 2 que se categoriza como “Muy bajo”
 - Un máximo de 25 que se categoriza como “Muy alto”
- En la dimensión Autocrítica se puede observar
 - Una media de 10,76 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 2 que se categoriza como “Muy bajo”
 - Un máximo de 21 que se categoriza como “Muy alto”
- En la dimensión Expresión emocional se puede observar
 - Una media de 10,28 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 2 que se categoriza como “Muy bajo”
 - Un máximo de 20 que se categoriza como “Muy alto”
- En la dimensión Pensamiento desiderativo se puede observar
 - Una media de 14,88 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 2 que se categoriza como “Muy bajo”
 - Un máximo de 25 que se categoriza como “Muy alto”
- En la dimensión Apoyo social se puede observar
 - Una media de 11,50 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 5 que se categoriza como “Muy bajo”

- Un máximo de 25 que se categoriza como “Muy alto”
- En la dimensión Reestructuración cognitiva se puede observar
 - Una media de 13,60 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 5 que se categoriza como “Muy bajo”
 - Un máximo de 25 que se categoriza como “Muy alto”
- En la dimensión Evitación de problemas se puede observar
 - Una media de 12,40 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 2 que se categoriza como “Muy bajo”
 - Un máximo de 25 que se categoriza como “Muy alto”
- En la dimensión Retirada social se puede observar
 - Una media de 11,00 que se categoriza como “Promedio”
 - Un mínimo de 2 que se categoriza como “Muy bajo”
 - Un máximo de 25 que se categoriza como “Muy alto”

Tabla 8.

Nivel de estrategias de afrontamiento

	Muy bajo	Bajo	Promedio	Alto	Muy alto	Total
Resolución de problemas (REP)	54	8	14	4	20	100
Autocrítica	2	2	16	46	34	100
Expresión emocional	4	32	26	8	30	100
Pensamiento desiderativo	6	32	6	28	28	100
Apoyo social (APS)	26	2	30	24	18	100
Reestructuración cognitiva (REC)	8	4	28	34	26	100
Evitación de problemas	2	0	10	12	76	100
Retirada social	0	2	0	24	74	100
Promedio	12.75	10.25	16.25	22.5	38.25	100

Comentario:

En el nivel estrategias de afrontamiento de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Muy alta”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 38,25%, se considera la categoría “Muy Alta”
- El 22,5%, se considera la categoría “Alta”
- El 16,25%, se considera la categoría “Promedio”
- El 10,25%, se considera la categoría “Bajo”
- El 12,75%, se considera la categoría “Muy Baja”



Figura 1. Nivel de estrategias de afrontamiento

Comentario:

En el nivel de estrategias de afrontamiento la Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Muy alto”, obteniendo los siguientes datos:

- El 38%, se considera de la categoría “Muy alto”
- El 13%, se considera de la categoría “Bajo”

Tabla 9.

Nivel de resolución de problemas (REP)

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	27	54,0
Bajo	4	8,0
Promedio	7	14,0
Alto	2	4,0
Muy alto	10	20,0
Total	50	100,0

En el nivel resolución de problemas (REP) de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de la categoría “Muy bajo”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 54%, se considera la categoría “Muy Baja”
- El 20%, se considera la categoría “Muy Alta”
- El 14%, se considera la categoría “Promedio”
- El 8%, se considera la categoría “Bajo”
- El 4%, se considera la categoría “Alta”

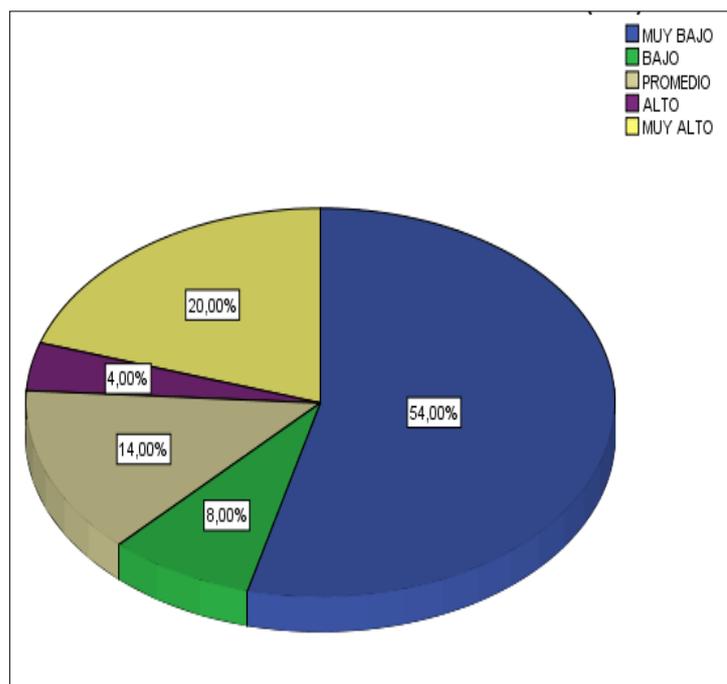


Figura 2. Nivel resolución de problemas (REP)

Comentario:

El nivel de Resolución de Problemas (REP) de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera categoría “Muy bajo”, obteniendo los siguientes datos:

- El 54,0%, se considera de categoría “Muy bajo”
- El 4%, se considera la categoría “Alto”

Tabla 10.

Nivel autocrítica

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	1	2,0
Bajo	1	2,0
Promedio	8	16,0
Alto	23	46,0
Muy alto	17	34,0
Total	50	100,0

En el nivel autocrítica de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Alta”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 46%, se considera la categoría “Alta”
- El 34%, se considera la categoría “Muy Alta”
- El 16%, se considera la categoría “Promedio”
- El 2%, se considera la categoría “Bajo”
- El 2%, se considera la categoría “Muy Bajo”

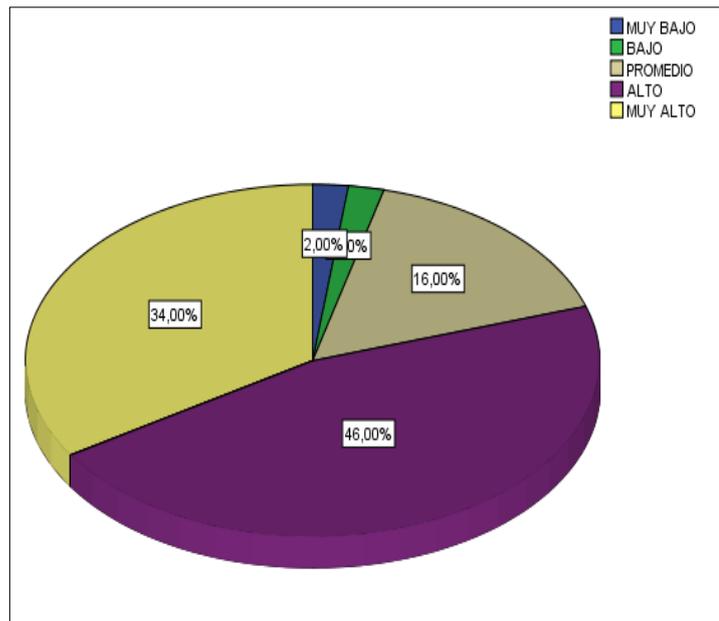


Figura 3. Nivel autocrítico

Comentario

El nivel de autocrítica de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera categoría “Alto”, obteniendo los siguientes datos:

- El 46%, se considera de categoría “Alto”
- El 2%, se considera la categoría “Bajo” y “Muy Bajo”

Tabla 11.

Nivel expresión emocional

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	2	4,0
Bajo	16	32,0
Promedio	13	26,0
Alto	4	8,0
Muy alto	15	30,0
Total	50	100,0

En el nivel expresión emocional de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Bajo”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 32%, se considera la categoría “Bajo”
- El 30%, se considera la categoría “Muy Alto”
- El 26%, se considera la categoría “Promedio”
- El 8%, se considera la categoría “Alto”
- El 4%, se considera la categoría “Muy Bajo”

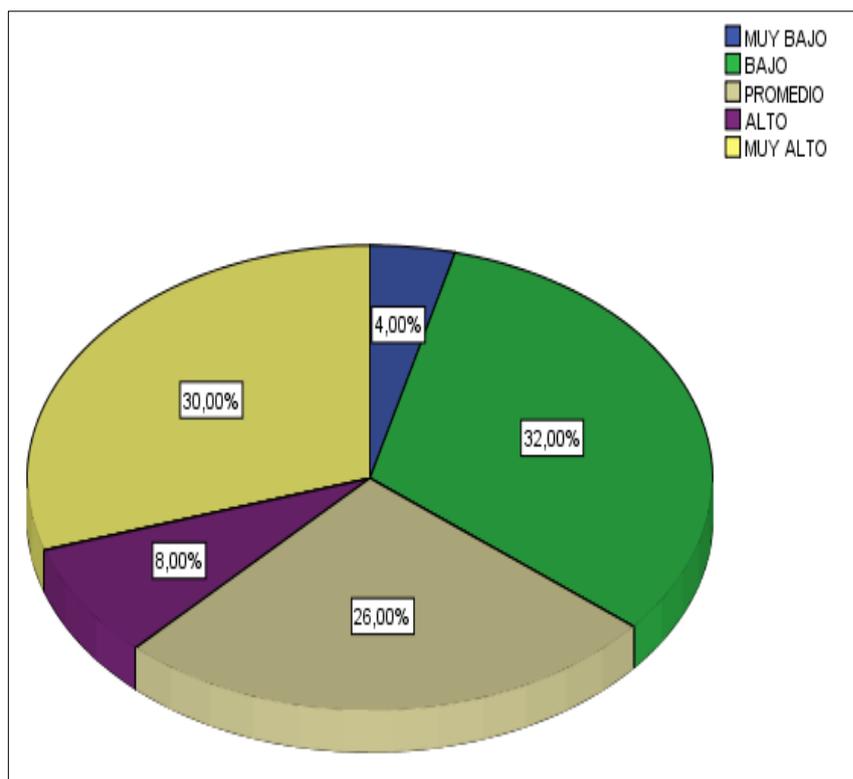


Figura 4. Nivel expresión emocional

Comentario:

El nivel de expresión emocional de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera categoría “Bajo”, obteniendo los siguientes datos:

- El 32%, se considera de categoría “Bajo”
- El 4%, se considera la categoría “Muy bajo”

Tabla 12.

Nivel pensamiento desiderativo

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	3	6,0
Bajo	16	32,0
Promedio	3	6,0
Alto	14	28,0
Muy alto	14	28,0
Total	50	100,0

En el nivel pensamiento desiderativo de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Baja”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 32%, se considera la categoría “Baja”
- El 28%, se considera la categoría “Alto” y “Muy Alto”
- El 6%, se considera la categoría “Promedio” y “Muy Bajo”

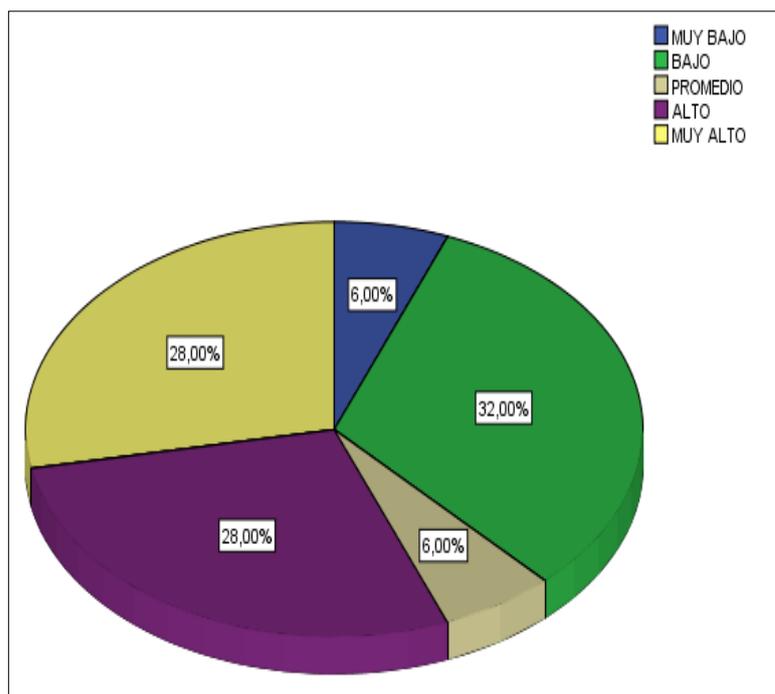


Figura 5. Nivel pensamiento desiderativo

Comentario:

El nivel pensamiento desiderativo de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera categoría “Alto” y “Muy alto”, obteniendo los siguientes datos:

- El 28%, se considera de categoría “Muy alto” y “Alto”
- El 32% se considera de categoría “Bajo”
- El 6%, se considera la categoría “Promedio” y “Muy bajo”

Tabla 13.

Nivel apoyo social (APS)

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	13	26,0
Bajo	1	2,0
Promedio	15	30,0
Alto	12	24,0
Muy alto	9	18,0
Total	50	100,0

En el nivel apoyo social de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Promedio”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 30%, se considera la categoría “Promedio”
- El 26%, se considera la categoría “Muy Bajo”
- El 24%, se considera la categoría “Alto”
- El 18%, se considera la categoría “Muy Alto”
- El 2%, se considera la categoría “Bajo”

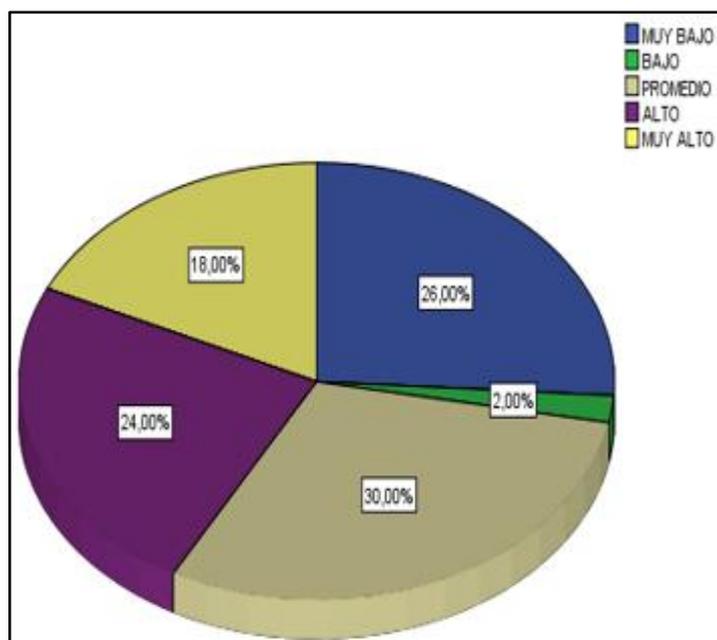


Figura 6. Nivel Apoyo Social (APS)

Comentario:

El nivel apoyo social (APS) de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera categoría “Promedio”, obteniendo los siguientes datos:

- El 30%, se considera de categoría “Promedio”
- El 2% se considera de categoría “Bajo”

Tabla 14.

Nivel reestructuración cognitiva (REC)

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	4	8,0
Bajo	2	4,0
Promedio	14	28,0
Alto	17	34,0
Muy alto	13	26,0
Total	50	100,0

En el nivel reestructuración cognitiva (REC) de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Alto”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 34%, se considera la categoría “Alto”
- El 28%, se considera la categoría “Promedio”
- El 26%, se considera la categoría “Muy Alto”
- El 8%, se considera la categoría “Muy Bajo”
- El 4%, se considera la categoría “Bajo”

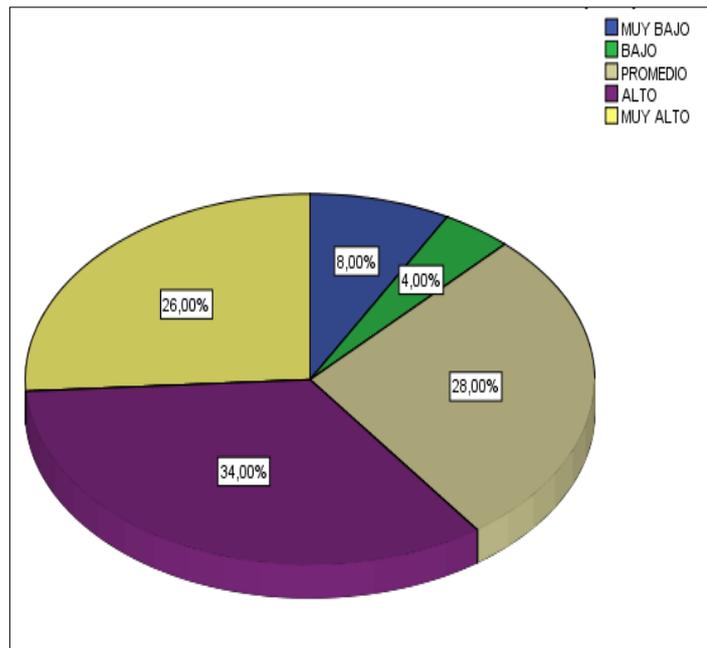


Figura 7. Nivel reestructuración cognitiva (REC)

Comentario:

El nivel reestructuración cognitiva (REC) de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera categoría “Alto”, obteniendo los siguientes datos:

- El 34%, se considera de categoría “Alto”
- El 4% se considera de categoría “Bajo”

Tabla 15.

Nivel evitación de problemas

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo	1	2,0
Promedio	5	10,0
Alto	6	12,0
Muy alto	38	76,0
Total	50	100,0

En el nivel evitación de problemas de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Muy Alto”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 76%, se considera la categoría “Muy Alto”
- El 12%, se considera la categoría “Alto”
- El 10%, se considera la categoría “Promedio”
- El 8%, se considera la categoría “Muy Bajo”
- El 4%, se considera la categoría “Bajo”

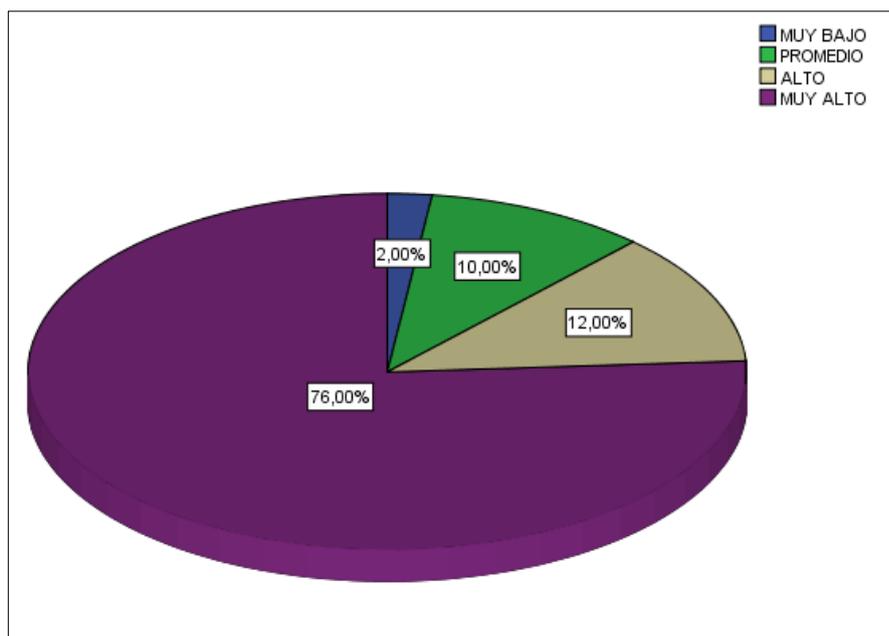


Figura 8. Nivel evitación de problemas

Comentario:

El nivel evitación de problemas de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera categoría “Muy Alto”, obteniendo los siguientes datos:

- El 76%, se considera de categoría “Muy Alto”
- El 2% se considera de categoría “Muy Bajo”

Tabla 16.

Nivel retirado social

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2,0
Alto	12	24,0
Muy alto	37	74,0
Total	50	100,0

En el nivel retirada social de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Muy Alto”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 74%, se considera la categoría “Muy Alto”
- El 24%, se considera la categoría “Alto”
- El 2%, se considera la categoría “Bajo”

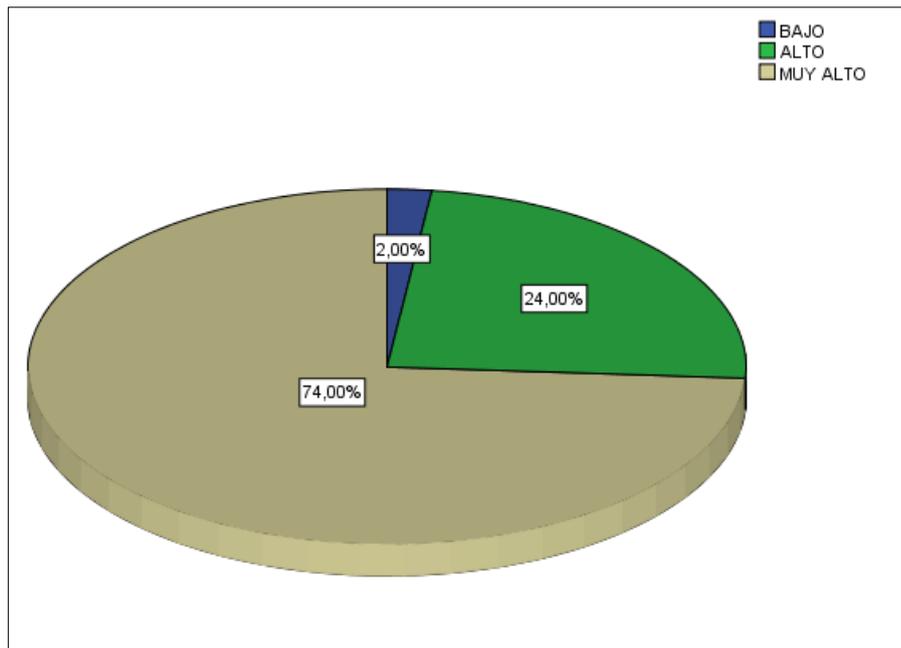


Figura 9. Nivel retirado social

En el nivel retirada social de La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, se considera de categoría “Muy Alto”, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 74%, se considera la categoría “Muy Alto”
- El 2%, se considera la categoría “Bajo”

4.2. Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de Estrategias Afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista de la “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel, contando con 50 padres para la evaluación con el Inventario de Estrategias de Afrontamiento-(CSI) de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal (1989) y adaptado y estandarizado por Ronald Escalante Soria (Perú, 2012). Obteniendo como resultado un Nivel “Muy alto” de 38,0%, indicando que los padres poseen un buen nivel de afrontamiento y adecuación frente a estresores y conflictivos que encuentran en su vida.

Por otro lado, se obtiene un 10% con una categoría de “Bajo”, indicando que poseen bajo nivel de estrategias de afrontamiento frente a estímulos estresores que generan estado de tensión, asimismo un bajo nivel de control emocional frente a factores estresores.

Estos resultados opuestos fueron comparados con el trabajo de investigación de Fernández, M., en España (2014), en su estudio del estrés familiar y las estrategias de afrontamiento en los padres de niños con TEA. Los resultados del estudio mostraron un mayor grado de estrés percibido en los padres de niños con TEA en relación con el grupo de padres de niños controles.

Por otro lado, Tereucán P. y Treimun realiza su investigación en una Escuela especial de la ciudad de Puerto Montt en Chile (2016), con un total de 32 familias de niños y niñas entre los 4 y 15 años con diagnóstico de TEA estudiantes del quinto grado de primaria, obteniendo como resultado un Mayor nivel de afrontamiento al estrés por los padres es la centrada en la emoción y que las madres de niños con TEA presentan mayor nivel que los padres de los mismos. Resultando relevante entre todas las estrategias de afrontamiento haya destacado las centradas en la emoción.

Estos resultados similares fueron comparados con el trabajo de investigación de Yáñez, V. en la ciudad de Córdoba, Argentina (2017) , de 139 padres y madres de niños diagnosticados con TEA de una institución de Salud Mental Infantil Juvenil de Córdoba, se obtuvo como resultado un nivel Alto de

flexibilidad y adecuación a las variables que determinan el éxito de la estrategia de afrontamiento.

Por otro lado, Calle, G. y Lemos M. realizan una investigación de dos familias con hijos con trastorno del espectro autista en Colombia (2017), obteniendo como resultado un nivel favorable de adaptación de la familia con mayor conocimiento del trastorno autista y el uso adecuado de estrategias de afrontamiento.

Lazarus y Folkman, (1986) definieron al afrontamiento como los esfuerzos conductuales y cognitivos que emplean las personas para poder controlar las demandas del interior y exterior de una situación de la cual se tiene una percepción estresante. Así también se considera al afrontamiento como un proceso complejo y multidimensional que implica la relación variable entre el ambiente, demandas, recursos y los medios de los cuales dispone la persona.

Comentario: Cuando consideramos al afrontamiento como un proceso complejo multidimensional que relaciona variables, entonces podemos desarrollar actitudes de afrontamiento medidos haciendo uso adecuado de los recursos y medios disponibles para enfrentar una situación problemática.

Con respecto a nuestro primer objetivo específico, sobre identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Resolución de Problemas 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 Se observa que el 38,25% de padres se ubican en la categoría “Muy Alta” lo cual indica que existe una adecuada capacidad afrontamiento en la dimensión Resolución de Problemas de parte de los padres con sus hijos de trastorno autista, sin embargo, el 10% de padres están ubicados en la categoría “Bajo” lo cual nos hace ver que una pequeña parte de los padres poseen un nivel deficiente de afrontamiento en la dimensión resolución de problemas.

Comentario: La capacidad de poder resolver problemas nos encaminará a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce mediante el uso de estrategias cognitivas y conductuales.

Con respecto a nuestro segundo objetivo específico, sobre identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Autocrítica 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, obtiene como resultado un 46% de padres que se ubican en la categoría “Alto” lo cual muestra que los padres poseen un nivel alto de capacidad de autocrítica, mientras que el 2% de los padres se ubica en la categoría “Muy bajo”, lo cual muestra que existe una mayor porcentaje de padres inclinados hacia a un buen nivel de autocrítica.

Comentario: La capacidad de autoinculpación y autocrítica pondrá terminar con una situación de estrés al reconocer con la crítica las causas personales que conllevan o contribuyen a una situación estresante y encaminarse hacia el proceso de desestresamiento; contribuyendo así a un adecuado manejo del estrés.

Con respecto con nuestro tercer objetivo específico, sobre identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Expresión Emocional en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Migue, se obtiene un 32% es considerado la categoría “Bajo” lo cual muestra que los padres poseen un nivel de capacidad emocional atípica, o sea, un nivel de desarrollo marcadamente bajo, en cambio, el 4% es considerado en la categoría “Muy bajo”, esto indica que este mínimo porcentaje de padres poseen un nivel de capacidad emocional muy bajo de igual manera considerando atípica que prácticamente no les permite expresar sus emociones.

Comentario: La expresión emocional son estrategias que nos encaminan a liberar nuestras emociones facilitándonos en el proceso de desestresamiento.

Con respecto a nuestro cuarto objetivo específico, sobre Fijar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Pensamiento Desiderativo 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, obtiene como resultado un 28% de estudiantes que se ubican en la categoría “Muy Alto” lo cual muestra que los padres poseen un nivel de pensamiento desiderativo muy

alto, mientras que el 6% de padres se ubica en la categoría “Muy bajo”, lo cual muestra que existe un porcentaje pequeño de padres inclinados hacia una capacidad marcadamente muy bajo de pensamiento desiderativo.

Comentario: La capacidad de pensamiento desiderativo nos involucra en tomar estrategias cognitivas que reflejen el deseo de que la realidad no fuera estresante de esta manera ayudarnos a desentendernos con una situación estresante y apartarnos de ello.

Con respecto a nuestro quinto objetivo específico, sobre identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Apoyo Social 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, obtiene como resultado un 30% de padres que se ubican en la categoría “Promedio” lo cual muestra que los padres poseen un nivel de apoyo social, mientras que el 2% de padres se ubica en la categoría “Bajo”, lo cual muestra que existe un porcentaje de padres inclinados hacia una baja capacidad de apoyo social con necesidad de mejorarse considerablemente.

Comentario: La capacidad de buscar apoyo social como estrategia para encontrar apoyo emocional que nos ayuda afrontar situaciones estresantes y nos facilite salir de ella fácilmente y de esta manera sentirnos satisfechos y optimistas en nuestra vida diaria.

Con respecto a nuestro sexto objetivo específico, sobre identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Reestructuración Cognitiva 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, obtiene como resultado un 34% de padres que se ubican en la categoría “Alto” lo cual muestra que los padres poseen un nivel de capacidad de reestructuración cognitiva, mientras que el 4% de padres se ubica en la categoría “Bajo”, lo cual muestra que existe un porcentaje de padres inclinados hacia una baja capacidad de reestructuración cognitiva con necesidad de mejorarse considerablemente.

Comentario: La capacidad de reestructurarnos cognitivamente nos

permitirá tomar estrategias que modifique el significado de una situación estresante y de ese modo sentirnos positivos y optimistas.

Con respecto a nuestro séptimo objetivo específico, sobre identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Evitación de Problemas 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, se obtiene como resultado un 76% de padres que se ubican en la categoría “Muy alto” lo cual muestra que los padres poseen un nivel de capacidad de evitar problemas, mientras que el 2% de padres se ubica en la categoría “Muy bajo”, lo cual muestra que existe un porcentaje de padres inclinados a la evitación de problemas con necesidad de mejorar considerablemente.

Comentario: El conocimiento de estrategias que incluyan la negación y evitación de pensamientos y actos relacionados con el acontecimiento estresante nos permitirá evitarnos problemas y mantener una vida tranquila y agradable fuera problemas.

Con respecto a nuestro octavo objetivo específico, sobre identificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Retirada social 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, obtiene como resultado un 74% de padres que se ubican en la categoría “Muy alto” lo cual muestra que los padres poseen un nivel de retirada social muy alto, mientras que el 2% de padres se ubica en la categoría “Bajo”, lo cual muestra que existe un bajo porcentaje de padres inclinados hacia a una capacidad de retirada social de mejorarse considerablemente.

Comentario: La capacidad de poder retirarnos de amigos, familiares, compañeros y personas significativas asociadas a procesos estresantes nos permitirá salir rápidamente creándonos una nueva situación más desestresante.

4.3. Conclusiones

- De la discusión de los resultados, el mayor porcentaje (38%) 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 tienen un **nivel muy alto** respecto a la **variable afrontamiento**.
- Del resultado obtenido se concluye que la mayoría (54%) 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 tiene un **nivel muy bajo** respecto a la **dimensión resolución de problemas** de la variable afrontamiento.
- Del resultado obtenido se concluye que el mayor porcentaje (46%) 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 poseen un **nivel muy alto** en cuanto a la **dimensión autocrítica** de la variable afrontamiento.
- Del resultado obtenido se concluye que el mayor porcentaje (32 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 presentan un **nivel bajo** para la **dimensión expresión emocional** de la variable afrontamiento.
- Del resultado obtenido se concluye que el mayor porcentaje (32%) 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 tiene un **nivel bajo** respecto a la **dimensión pensamiento desiderativo** de la variable afrontamiento.
- Del resultado obtenido se concluye que el mayor porcentaje (30%) de padres de hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel tiene un **nivel promedio** en cuanto a la **dimensión apoyo social** de la variable afrontamiento.

- Del resultado obtenido se concluye que el mayor porcentaje (34%) 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 tiene un **nivel alto** para la **dimensión reestructuración cognitiva** la variable afrontamiento
- Del resultado obtenido se concluye que mayoría (76%) 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 tiene un nivel **muy alto** en la **dimensión evitación de problemas** de la variable afrontamiento.
- Del resultado obtenido se concluye que la mayoría (74 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, observan un **nivel muy alto** en cuanto a la **dimensión retirada social** de la variable afrontamiento.

4.4. Recomendaciones

- Recomendar a los responsables de los Centros de Salud públicos y privados promover y enfatizar las estrategias de afrontamiento ante el estrés en los padres con hijos autistas, con atención en pediatría
- Recomendar al estado crear un programa de apoyo de ayuda profesional psicológica a los padres de niños con autismo.
- Recomendar a las autoridades de salud, la implementación de un Programa de Intervención para padres donde se aborden temas de estrategias de afrontamiento y control de estrés.
- Recomendar a colegio de médicos realizar campañas de capacitación de estrategias de afrontamiento de padres de niños autistas, y solicitar el apoyo del sector público para la implementación de programas de apoyo y responsabilidad social

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. Denominación del programa

Taller para incrementar estrategias de afrontamiento frente a situaciones de estrés, aplicado a padres con hijos con trastorno del espectro autista.

5.2. Justificación del programa

En la actualidad se han incrementado los diagnósticos de Trastorno del Espectro Autista, siendo los padres quienes afrontan esta difícil situación, dándose casos en los que no pueden manejarla la situación lo que genera la inestabilidad emocional en ellos y en la de toda su familia.

La propuesta del presente Programa de Intervención surge al haber comprobado por el trabajo de investigación previamente realizado, que los Padres de los niños con este trastorno, alcanzan niveles muy altos de estrés en sus estrategias de afrontamiento especialmente en las dimensiones de resolución de problemas, autocrítica, evitación de problemas y retirada social.

La autocrítica es una estrategia muy delicada pues está basada en la autoinculpación y la autocrítica ya sea por la ocurrencia de la situación estresante o su inadecuado manejo.

El pensamiento desiderativo que involucra las estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante

La evitación de problemas incluye la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante

La retirada social engloba a las estrategias que implican retirada de amigos, familiares, compañeros y personas significativas, como conducta asociada con la reacción emocional en el proceso estresante.

5.3. Establecimiento de objetivos

5.3.1. Objetivo general

Desarrollar 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.

5.3.2. Objetivos específicos

- Desarrollar en los padres estrategias ante la autocrítica, a fin que puedan manejar el sentimiento de culpa que les invade.
- Generar en los padres estrategias en solución de problemas, con el propósito que acepten la problemática de su hijo y puedan trabajar para superarla.
- Favorecer en los padres el desarrollo de Estrategias de Afrontamiento en la dimensión Retirada Social, a fin de que paulatinamente vuelvan a insertarse en el medio familiar y social al que pertenecen.

5.4. Sector al que se dirige

El programa de Intervención estará dirigido a los padres con hijos con Trastorno del Espectro Autista de “La Asociación de Padres y Amigos de personas con autismo” del distrito de San Miguel que suman un total de 25 padres.

5.5. Establecimiento de conductas problemas /metas

Las conductas problemas, de este grupo de padres básicamente son las Estrategias de Afrontamiento en las siguientes dimensiones:

- Autocrítica, porque están permitiendo que la culpa que sienten por la situación de su hijo los paralice y no puedan trabajar en la problemática y seguir adelante. Por el contrario, esa culpa está repercutiendo negativamente en su salud mental.

- Resolución de problemas, pues al no sentirse capaces de generar alternativas de solución, sea por desconocimiento o falta de orientación, acentuándose cada vez más el estrés y la desesperación al no saber qué hacer produciendo en ellos un grave desequilibrio emocional.
- Evitación de problemas, que está generando la negación de la problemática en algunos casos y en otros el ocultamiento del trastorno de su hijo en su entorno social. Ambas actitudes con repercusiones sumamente negativas en sus hijos pues no están recibiendo la ayuda que requieren.
- Retirada social, el aislamiento de los padres y de la familia entera por temor al rechazo o la estigmatización de la sociedad por el padecimiento de su hijo. Esta actitud negativa no está permitiendo que puedan recibir la ayuda necesaria del entorno (especialistas, familiares, amigos)

Metas por conseguir:

En la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo –ASPAU se observan algunas conductas negativas como el criticarse a sí mismos, no dejar salir las emociones, no buscar ayuda en caso necesario y despauperización física y mental. Esta es una realidad que viven muchos padres de personas con TEA.

Es cierto que hay familias que son capaces de observar las primeras señales de alarma, sin embargo, es **muy extenso el camino hasta poder hallar un diagnóstico** que, si al inicio calma, no siempre esa impresión de alivio perdura.

Al finalizar el programa de intervención buscamos que los participantes logren capacitarse sobre los estilos de afrontamientos y la influencia de estos estilos en el desarrollo y /o adaptación familiar – social en relación a la condición de su menor hijo (autismo). Al referirnos a las metas por conseguir, observamos que la primordial es conservar las estrategias de afrontamiento adquiridas a través de un trabajo metodológico para un sobresaliente avance emocional y conductual en los padres de ASPAU, a su vez proporcionar nuevas estrategias para un deseable afronte frente a este trastorno.

5.6. Metodología de la intervención

El programa de intervención se llevará a cabo con una metodología psicoeducativa y vivencial, con la finalidad de capacitar a los participantes con nuevas estrategias de afrontamiento. El programa consistirá en 8 sesiones que se llevarán a cabo en 8 semanas, una por semana; cada sesión durará 80 minutos,

Se trabajará con un grupo de 25 padres de familia, el cual se dividirá en grupos de 5 participantes, según la actividad programada por sesión. El programa estará a cargo de un psicólogo y un asistente. Las sesiones se realizarán en ASPAU – San Miguel.

Así mismo se entregará material informativo por sesión (Tríptico) y se mostrarán videos sobre el tema. Se realizarán las técnicas: juego de roles, meditación grupal, análisis de casos y un momento vivencial en el cual podrán exponer sus emociones y reflexionar sobre lo que ha dejado de experiencia de estas 8 sesiones.

Al final del taller se repartirá una encuesta de satisfacción para evaluar el trabajo realizado.

5.7. Materiales a utilizar

- Un ambiente espacioso
- 1 Proyector
- 1 computadora
- 1 parlante
- Alfombras
- 1 pizarra acrílica
- 25 lapiceros
- 5 plumones

- Velas aromáticas
- Inciensos
- Colchonetas
- 500 hojas bond
- 4 cartulinas

Programa: Afrontar es seguir adelante

Sesión I: Psicoeducativa			
Objetivo: Dar a conocer el programa y brindar información sobre los estilos de afrontamiento y establecer expectativas de los participantes sobre el programa.			
Actividad	Descripción	Recursos	Duración
Inicio	<p>La psicóloga se presentará y dará la bienvenida al grupo de padres, explicará los objetivos del plan de intervención, las actividades a realizar y el tiempo de duración de las sesiones. Enfatizará la importancia y el beneficio de participar activamente en el programa: "Afrontar es seguir adelante", posteriormente realizará una dinámica Rompe hielo con el propósito de integrar a los participantes y crear un ambiente de armonía en el grupo.</p> <p>Dinámica Rompe hielo: La psicóloga repartirá hojas de papel bond a cada participante, a continuación cada padre escribirá tres cosas acerca de sí misma/o en un trozo de papel. La psicóloga dará la consigna de hacer una bola con la hoja entregada; seguidamente, se meterán las bolas en una caja o recipiente, la psicóloga mezclará las bolas de papel y las repartirá a los integrantes, cada padre cogerá una bola de otro u otra. El participante deberá intentar averiguar de quién es la bola y, una vez que lo identifique, debe llevarlo al frente de la clase y explicar lo que han aprendido de su compañero o compañera.</p>	Hojas bond	15 min
Desarrollo	La PSICÓLOGA invitará a los participantes a sentarse en la alfombra formando una ronda, a través de la lluvia de ideas los padres expresarán lo que piensan sobre el concepto de afrontamiento, la psicóloga integrará todas las opiniones en una sola idea.		10 min
	A continuación se dará inicio a la exposición central y como afecta en la vida familiar, personal y social, el no tener un adecuado afrontamiento a las diversas situaciones y los tipos de afrontamiento que existen.	Proyector, computadora	35 min
Cierre	Todos los padres se sentarán formando un círculo y se iniciará la ronda del darse		10 min

	<p>cuenta de todo mencionado en la sesión, se pedirá a los participantes expresar sus expectativas y que esperan del programa de intervención. Para terminar, la psicóloga realizará un resumen del tema abordado, destacando las conclusiones expuestas por los padres dando pautas para la siguiente sesión e incentivarlos a asistir a tiempo y con responsabilidad en las siguientes sesiones.</p> <p>Se proporcionará material psicoeducativo sobre el tema tratado para que los padres lean durante la semana.</p>	<p>Trípticos de Papel bond</p>	
--	--	------------------------------------	--

Sesión II: Identificando el estilo de afrontamiento que predomina			
Objetivo: Generar conciencia sobre el estilo de afrontamiento que predomina en cada uno de los participantes			
Actividad	Descripción	Recursos	Actividad
Inicio	La psicóloga dará la bienvenida a los participantes y conversará con ellos del tema expuesto en la sesión anterior.		Inicio
Desarrollo	A continuación, se dividirá a los participantes en 5 grupos de 5 participantes cada uno; cada grupo elegirá un líder y un secretario. Se entregará a cada grupo una copia que contiene un caso para ser discutido en grupo, La consigna será encontrar el problema y el estilo de afrontamiento que prevalece en esa situación. Posteriormente se hará un juego de roles para que cada grupo represente el problema y el estilo de afrontamiento asignado.	Copia en papel bond	Desarrollo
	Al terminar la psicóloga expondrá el tema, abordando los diferentes estilos de afrontamiento.	Proyector, computadora	

Sesión III: Entrenamiento en técnicas de relajación. (Jacobson)			
Objetivo: Brindar a los participantes entrenamientos en técnicas de relajación.			
Actividad	Descripción	Recursos	Duración
Inicio	La psicóloga dará la bienvenida a los padres y hará un repaso del tema abordado en la sesión anterior.		5 min
Desarrollo	<p>Para iniciar esta sesión se deberá adaptar el ambiente con colchonetas, inciensos, velas y una música relajante.</p> <p>La psicóloga explicará en qué consistirán las técnicas de relajación de Jacobson, las fases y sus efectos, se pretende con esta sesión que los padres se instruyan en técnicas de relajación con el fin de manejar su frustración.</p> <p>Prosiguiendo con la sesión, se pedirá a cada participante que se eche sobre la colchoneta y cierren los ojos, luego la psicóloga introducirá consignas de apacibilidad como “Te sientes tranquilo y relajado en un lugar cómodo, tranquilo y con escasa estimulación distractora se introducen unas frases inductoras de calma como “Estás cómodo y relajado, puedes oír tu respiración, no se escuchan ruidos sólo el silencio...”. Posteriormente, empezando a trabajar el primer grupo muscular, se siguen las siguientes instrucciones</p>	Colchoneta, incienso, velas, computadora, parlantes.	40 min
	Al terminar psicóloga hará un resumen de como la relajación puede ser usada como estrategia de afrontamiento frente a los niveles de estrés y ansiedad que experimentan los padres en situaciones de tensión con sus hijos.	Proyector, computadora	15 min

Sesión IV: Entrenamiento en técnicas de relajación (Visualización)			
Objetivo: Que cada participante aprenda a visualizar mentalmente situaciones, sensaciones y emociones como vehículo para alcanzar un estado de relajación.			
Actividad	Descripción	Recursos	Duración
Inicio	La psicóloga dará la bienvenida a los padres y preguntará por los efectos de la dinámica en la sesión anterior.		5 min
Desarrollo	La psicóloga guiará a los padres a través de técnicas de imaginación, dará la indicación de sentarse cómodamente y cerrar los ojos mientras se escucha una música instrumental, luego la psicóloga con voz suave pedirá a los padres visualizar un lugar que les transmita tranquilidad (bosque), se indicará que durante el ejercicio respiren lentamente, inhalando por la nariz y exhalando por la boca mientras se conectan con el lugar elegido se pedirá conectarse con la naturaleza, la psicóloga pedirá mirar alrededor las montañas, los ríos, la vegetación, los pajaritos, se pedirá que sigan caminando hasta llegar a un arroyo y deberán agacharse y tomar con sus manos un poco de agua y sentir su frescura, sigue caminando hasta llegar a un lugar donde puedas descansar, siente como cada parte de tu cuerpo se relaja al, al cabo de unos minutos se pedirá al paciente irse despidiendo de ese bello lugar y cuando se sienta preparado podrá abrir los ojos.	Computadora Parlantes	30 min
	La psicóloga hará una exposición sobre la ansiedad y los beneficios de las técnicas de relajación.	Proyector, computadora	15 min

Sesión V: Técnicas para controlar nuestros pensamientos			
Objetivo: I Determinar la relación entre pensamiento, sentimiento y conducta (técnica ABC) en donde nos permitirá como trabajar adecuadamente si tenían los participantes, un estilo de afrontamiento, mediante la autocrítica y pensamiento desiderativo			
Actividad	Descripción	Recursos	Duración
Inicio	La psicóloga dará la bienvenida a los padres y preguntará como se sintieron en la sesión anterior, si realizaron las técnicas de relajación en casa, la facilitadora hará una breve introducción a los conceptos relacionados a los pensamientos, sentimientos, conducta y el tipo de distorsiones cognitivas.		10 min
Desarrollo	A continuación, la psicóloga repartirá una fotocopia donde los padres realizarán ejercicios del círculo mágico y la trampa negativa con el propósito que los padres identifiquen pensamientos, conducta y sentimientos, aquí el padre debe colocar en la hoja entregada las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué piensa? • ¿Qué hago? • ¿Cómo me siento? 	1 ficha del Círculo mágico y trampa negativa	25 min
	Al finalizar la psicóloga hará una reflexión sobre cómo perciben e interpretan sus reacciones emocionales y como pueden adaptar y modificar algunas conductas negativas. La psicóloga hará una exposición sobre autocrítica y pensamiento desiderativo, los beneficios de la reestructuración cognitiva y se identificara el tipo de pensamiento que los padres utilizan.	Proyector, computadora.	25min
Cierre	Se recibirá retroalimentación de forma voluntaria sobre la vivencia de los participantes. Se les enseñara a hacer un registro de los pensamientos en forma diaria. La psicóloga hará una breve conclusión sobre el tema abordado y dará alguna recomendación		10 min

Sesión VI: Reestructuración Cognitiva			
Objetivo: Habiendo ya identificando los pensamientos distorsionados se les enseñara la técnica de distracción y auto manifestaciones positivas y la técnica de detención del pensamiento en sí.			
Actividad	Descripción	Recursos	Duración
Inicio	La psicóloga dará la bienvenida a los padres y hará una revisión del registro de pensamientos diarios dejados como tarea en la sesión anterior. A continuación, se hará una introducción a las técnicas de distracción, auto manifestación de afrontamiento, técnica de detención de pensamiento.		10 min
Desarrollo	La Psicóloga repartirá una copia que contiene 2 casos que deberán debatir en grupos de 5 personas, al terminar saldrá un representante de cada grupo a exponer sus conclusiones.	Ficha de casos	25 min
	La psicóloga hará una exposición sobre técnicas de distracción, auto manifestación de afrontamiento, técnica de detención de pensamiento.	Proyector Computador a	25min
Cierre	Se continuará llenando el registro de los pensamientos en forma diaria. La Psicóloga hará una breve conclusión sobre el tema abordado y dará alguna recomendación		10 min

Sesión VII: Técnicas de solución de problemas			
Objetivo: Capacitar a los participantes en la técnica de solución de problemas			
Actividad	Descripción		Duración
Inicio	La psicóloga dará la bienvenida a los padres y hará una revisión del registro de pensamientos diarios dejados como tarea en la sesión anterior. A continuación, se hará una breve introducción.		10 min
Desarrollo	La psicóloga mostrará a los padres un video sobre las diversidad de estrategias para afrontar obstáculos siendo el título: “Estrategias de resolución de problemas cuya duración es de 15 min , recuperado de https://youtu.be/wP53ObASqxc , este video enseñara a los padres la importancia de poder contar con adecuadas herramientas para la solución de problemas.	Computadora Proyector	25 min
	La psicóloga, posteriormente, hará una exposición sobre solución de problemas Seguidamente se explicará a cada participante la utilidad de abordar los problemas, analizando las posibles soluciones teniendo en cuenta la planificación y así lograr sus objetivos	Computadora Proyector	25 min
Cierre	A modo de conclusión la psicóloga hará un resumen de lo abordado durante el día y despedirá a los participantes y los invitará a poner en práctica el tema tratado.		10 min

Sesión VIII: Tomando conciencia de nuestro ser como yo grupal.			
Objetivo: Que cada integrante pueda liberar el nivel emocional que pueda estar contenido al tener un hijo autista y que pueda identificarse con otros padres que viven la misma situación , y generar en el grupo un apoyo incondicional			
Actividad	Descripción	Recursos	Duración
Inicio	La psicóloga dará la bienvenida a los padres y hará un repaso del tema abordado en la sesión anterior.		10 min
Desarrollo	La psicóloga pedirá a los padres formar grupos de 5 personas, se repartirá una hoja que contiene una situación estresante para la familia, la cual debe ser dramatizada por el grupo, al terminar las dramatizaciones se hará una ronda del darse cuenta para conocer cómo se han sentido los participantes.	Fichas de trabajo	20 min
	La psicóloga hará un resumen del programa:” Afrontar es seguir adelante”, recordándoles los temas más importantes y los beneficios de poner en práctica lo aprendido	Proyector Computadora	15 min
	Se brindará a los padres una encuesta del Programa: “Afrontar es seguir adelante	Encuestas Lapiceros	10 min
Cierre	Para terminar, se formará una ronda en la alfombra, cada participante deberá expresar como se sintieron durante el programa de intervención y en que se podría mejorar. La psicóloga invitará a los padres al compartir, seguidamente hará una despedida al grupo, agradecerá la participación de los padres y se pedirá que se den un abrazo	Bocaditos Gaseosa	15 min

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albuja, M. (2012). *Respuestas de estrés y estrategias de afrontamiento frente al proceso de ejecución de tesis en alumnos de quinto año*. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador. Recuperado el 13 de junio de 2019, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2171/1/T-UCE-0007-74.pdf>
- American Psychiatric Association. (2013). Autism spectrum disorder. En A. P. Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ta. ed.). Arlington: American Psychiatric Association.
- 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.
- Breinbauer, H., Vásquez, H., Mayanz, S., Guerra, C. y Millán, T. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista médica de Chile*, 137(5), 657-665.
- Cid, T. (2016). Rasgos depresivos y estrategias de afrontamiento en cuidadores de personas con autismo (Bachelor's thesis, Universidad Francisco de Vitoria).
- Fernández Andrés, M. I., Pastor Cerezuela, G., & Botella Pérez, P. (2014). Estrés y afrontamiento en familias de hijos con trastorno de espectro autista. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1).
- Fierro, A. (1997). Estrés, afrontamiento y adaptación. *Estrés y Salud*. Valencia: Promolibro, 119-133.
- Florián, J. (2018). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores del centro integral del adulto mayor en la municipalidad de la Victoria.

- Forteza, M. (2011). *Los Trastornos del Espectro Autista en la Comunidad Canaria. Detección temprana y diagnóstico (Tesis doctoral)*. Las Palmas de Gran Canaria, España: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Recuperado el 23 de junio de 2019, de Los Trastornos del Espectro Autista en la Comunidad
- Gonzalez, G., Lemos, M. (2018). Modelo doble ABCX: dos familias de hijos con trastorno del espectro autista. *Katharsis*, (25), 19-33.
- Goulet, M. O. y Branham, R. (Eds.). (1996). *The Cynics: The Cynic Movement in Antiquity and Its Legacy*. University of California Press.
- Lazarus, R. (1966). Psychological stress and the coping process.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Limo, A., Elena, Y., Vázquez, K. y Sanchez, C. V. (2017). Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas.
- Lipowski, Z. (1970). Physical illness, the individual and the coping processes. *Psychiatry in medicine*, 1(2), 91-102.
- Mechanic, D. (1978). Medical sociology.
- Mendoza, X. (2014). Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior*, 2-21.
- Pérez de Velasco Geldres, A. L. (2018). Afrontamiento y bienestar psicológico en madres de niños diagnosticados con trastorno del espectro autista.
- Ritzer, G., Casado Rodríguez, M. T., & Requena, M. (2002). *Teoría sociológica moderna* (No. 316.2). McGraw-Hill,.

Soriano, J. (2002). Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología. *Boletín de psicología*, 75, 73-85.

Tereucán, P., Treimún Velásquez, N. (2016). Estrés parental y estrategias de afrontamiento en familias de niños(as) con trastorno del espectro autista (Tesis bachillerato, Universidad austral de Chile)

Yáñez, V. (2017). Habilidades de afrontamiento en los padres y madres de niños y niñas con trastornos del espectro autista: hacia una visión integradora.

Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: a new view of schizophrenia. *Journal of abnormal psychology*, 86(2), 103.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
<p>1. PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en los padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel?</p> <p>2. PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Resolución de Problemas en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel? - ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Autocrítica en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPA” del distrito de San Miguel? - ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Expresión Emocional en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel? - ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Pensamiento desiderativo 	<p>1. OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de la estrategias de afrontamiento en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel.</p> <p>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Resolución de Problemas en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel - Especificar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Autocrítica en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel. - Encuadrar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Expresión Emocional en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel - Fijar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Pensamiento Desiderativo en padres con hijos con trastorno espectro 	<p>1. POBLACIÓN</p> <p>La población de estudio está conformada por 100 padres que acompañan a sus hijos que padecen el trastorno del Espectro Autista.</p> <p>2. MUESTRA</p> <p>50 padres de hijos con TEA.</p> <p>3. TÉCNICA DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA</p> <p>No probabilístico</p> <p>4. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Investigación de tipo descriptiva, de nivel no Experimental.</p> <p>5. VARIABLE DE ESTUDIO:</p> <p>Estrategias de afrontamiento.</p>

<p>en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Apoyo Social en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Reestructuración Cognitiva en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Evitación de Problemas en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Retirada social en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel?</p>	<p>autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel</p> <p>- Señalar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Apoyo Social en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel</p> <p>- Deslindar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Reestructuración Cognitiva en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel.</p> <p>- Determinar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Evitación de Problemas en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel.</p> <p>- Señalar el nivel de la estrategia de afrontamiento en la dimensión Retirada social en padres con hijos con trastorno espectro autista de “La Asociación de padres y amigos de personas con autismo – ASPAU” del distrito de San Miguel.</p>	
--	--	--

ANEXO 2. CARTA DE PRESENTACIÓN



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 15 de Febrero del 2019

Carta N° 386-2019-DFPTS

Licenciada
MARINA GARCÍA CANCHARI
PRESIDENTA ASPAU PERÚ
ASOCIACIÓN DE PADRES Y AMIGOS DE PERSONAS
CON AUTISMO-ASPAU PERÚ
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Luz María GÓMEZ CRUZ**, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 42-3256180, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/erh
Id. 1030256



Recibido
8/3/19
Marina García

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

N°	ÍTEMS	Nada	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente
18	Me critiqué por lo ocurrido.					
19	Analiqué mis sentimientos y simplemente los dejé salir.					
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación.					
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano.					
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían.					
23	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más.					
24	Oculté lo que pensaba y sentía.					
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran.					
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera.					
27	Dejé desahogar mis emociones.					
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido.					
29	Pasé algún tiempo con mis amigos.					
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo.					
31	Me comporté como si nada hubiera pasado.					
32	No dejé que nadie supiera como me sentía.					
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería.					
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias.					
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron.					
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes.					
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto.					
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas.					
39	Evité pensar o hacer nada.					
40	Trate de ocultar mis sentimientos.					

ANEXO 4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PROGRAMA

Encuesta de Satisfacción del Programa: “Afrontar es seguir adelante”

1. ¿Considera que el Programa: “Afrontar es seguir adelante” cumplió sus expectativas?

Muy bueno () Bueno () Regular () Malo () Muy malo ()

2. ¿Cómo fue el desempeño del psicólogo(a)?

Muy bueno () Bueno () Regular () Malo () Muy malo ()

3. ¿Los temas tratados en cada sesión fueron de su interés?

Muy bueno () Bueno () Regular () Malo () Muy malo ()

4. ¿Al culminar el programa, considera que es capaz de afrontar las diversas situaciones relacionadas a su hijo (a)?

Si () Tal vez () No ()

5. Sugerencias para la mejora del programa:

** Se agradece su participación en la encuesta.

FICHA SESION VI

CASOS

- 1) Gabriel de 9 años con diagnóstico Trastorno del espectro autista caminaba por una calle del distrito de San Miguel en compañía de su madre quien lo llevaba a terapia de lenguaje, al ir caminando Gabriel observa un anuncio de la película en estreno que él deseaba ver, empieza a llorar y a pedirle a su madre que lo lleve a ver la película, su madre en ese momento trata de calmarlo, le habla y le explica que la película la pueden ir a ver otro día, sin embargo Gabriel sigue llorando, los niveles de ansiedad de la madre de Gabriel se incrementan al no poder atenuar la frustración de su hijo.

- 2) Mateo de 7 años con diagnóstico trastorno del espectro autista asiste en compañía de su madre al cumpleaños de su compañero de clases, en el transcurso de la fiesta no había inconvenientes, sin embargo al momento de repartir la torta, Mateo exigía que le sirvan a él primero, como no se accedió a sus demandas, empezó a llorar y a gritar, su madre trató de calmarlo explicándole que debe esperar su turno, sin embargo Mateo continúa llorando, los niveles de ansiedad de la madre de Mateo se incrementan al no poder atenuar la frustración de su hijo.

FICHA SESION VIII

Situación estresante familiar

Pablo de 8 años con diagnóstico trastorno del espectro autista en compañía de su familia (madre , padre , hermana y abuela), viaja primera vez por vía aérea , al llegar al aeropuerto se muestra tranquilo , observando lo que esta a su alrededor , la familia ingresa a la sala de embarque a esperar el vuelo , Pablo se encuentra intranquilo porque no le gusta esperar , es donde su padre le dice que trate de estar calmado levantándole la voz y es donde Pablo manifiesta que está cansado y empieza a llorar y a gritar , tanto como la madre y el padre tratan de calmarlo sin éxito , luego su abuela trata de abrazarlo y la empuja , su hermana de 15 años lo mira avergonzada , pues los pasajeros que estaban esperando los observaban en todo momento , esta situación genera un cuadro de estrés en la familia .

¿Cómo afrontarías esta situación?

Cada grupo debe buscar una solución y luego dramatizar la escena.