



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**RELACIÓN ENTRE EL USO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y
NIVEL DE ESTRÉS EN PADRES CON HIJOS AUTISTAS**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

Arphi Limo, Yosselyn Elena.
Sanchez Linares, Claudia Venita.
Vásquez Pachas, Katherin Yulissa.

Lima – Perú

2017

Mg. Francisca Vilma Pérez Saavedra

ASESORA

JURADO EXAMINADOR

Mg. Clara Torres Deza

Presidenta

Lic. María del Carmen Salazar García

Miembro

Mg. Eva Chanamé Ampuero

Secretaria

AGRADECIMIENTOS

- A los padres que participaron en la presente investigación, por brindarnos su tiempo y compartir sus experiencias con nosotras.
- A la Sra. Marina García C., de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú, por darnos las facilidades y el apoyo necesario en la ejecución del trabajo.
- A la Mg. Francisca Vilma Pérez Saavedra, por sus enseñanzas y dedicación durante todo el proyecto de investigación.
- Al Ing. Wilfredo Mormontoy Laurel; por su apoyo, paciencia y tiempo que nos brindó en esta investigación.
- A la Mg. Antonella Arguelles De la Cruz, por su participación en nuestra tesis.

A Dios, por haberme protegido y guiado a lo largo de esta etapa, y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo de felicidad.

A mis padres, Luis y Rosa, por ser los pilares fundamentales en mi vida, mi fortaleza; por cada día confiar y creer en mí, su amor incondicional y cada consejo siempre me han impulsado a lograr mis metas.

Gracias a todas las personas que a lo largo de mi vida y formación profesional me transmitieron su sabiduría y experiencia, haciéndome una persona capaz de asumir nuevos retos.

YOSSELYN.

A Dios por haberme permitido
lograr una etapa más en mi vida
y ponerme a las mejores
personas en mi camino.

A mis padres, Elizabeth y Gustavo,
por siempre creer en mí, brindarme su
apoyo incondicional, motivarme para
seguir adelante y lograr mis metas.

A mi familia, por compartir
momentos significativos conmigo
y estar dispuestos ayudarme
durante este arduo camino.

CLAUDIA.

A Dios, por haberme acompañado en todo este camino y darme fuerza cada día para cumplir esta grandiosa meta.

A mis padres; Mirtha y Cesar; hermanas, Elizabeth y Gabriela, por su apoyo incondicional, amor, motivación y perseverancia para seguir adelante.

A mi abuela, Teodolinda, por siempre confiar en mí y brindarme sus mejores deseos.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
PROPÓSITO, OBJETIVOS, OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	3
MATERIAL Y MÉTODO	11
RESULTADOS Y ANÁLISIS	18
DISCUSIÓN	23
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: 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.

Material y Método: es un estudio cuantitativo descriptivo correlacional. El área de estudio fue en la ASPAU. La muestra fue de 50 padres. En la recolección de datos se utilizó dos instrumentos validados: el test COPE que evalúa las estrategias de afrontamiento ante el estrés, el cual consta de 60 ítems, y el instrumento de Pediatric Inventory for Parents (PIP), el cual evalúa el nivel de estrés, y consta de 42 ítems, ambos duraron 50 minutos. El instrumento fue administrado de manera presencial e individual previa autorización de la participación voluntaria de los padres por medio de un consentimiento informado.

Para la recolección de datos se usó dos encuestas aplicadas a los padres de la asociación, los datos fueron codificados e ingresados al programa de excel, luego fueron analizados en el programa Social Science Statistics, se utilizó el coeficiente rho de Spearman. Los resultados fueron que el 72% de padres con hijos con autismo presentaron un nivel de estrés moderado y el 66% utilizaron otros estilos de afrontamiento (evitativos). Además, no se encontró relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés.

Palabras claves: autismo, estrategias de afrontamiento, estrés psicológico.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the use of coping strategies and level of stress in parents with autistic children in the Association of Parents and Friends of Autistic People of Peru (ASPAU), in September - November, 2016.

Materials and Methods: It is a descriptive quantitative correlational study. The study area was at the ASPAU. The sample was 50 parents. Two validated instruments were used in the data collection: The COPE test that evaluates coping strategies for stress consists of 60 items; and the Pediatric Inventory for Parents (PIP) instrument, which assesses the level of stress and the latter of 42 items, both lasted 50 minutes. The instrument was administered presently and individually prior authorization of the parents for voluntary participation through informed consent.

For data collection, two surveys were applied to the parents of the association. The data were coded and entered into an excel program, then analyzed with the Social Science Statistics program where the Spearman rho coefficient was used. The results were that 72% of parents with children with autism had a moderate level of stress and 66% used other styles of coping (avoidance). In addition, no statistically significant relationship was found between coping strategies and stress level.

Keywords: autism, coping strategies, psychological stress.

INTRODUCCIÓN

El trastorno del espectro autista (TEA) es un desorden biológico que afecta el neurodesarrollo y que contempla dos grandes dominios: déficit en la comunicación e interacción social, y patrones repetitivos, restringidos de conducta, intereses y actividades. El TEA abarca trastornos conocidos anteriormente como trastorno autista (autismo clásico), trastorno desintegrativo infantil, trastorno generalizado del desarrollo no especificado y trastorno de Asperger (conocido como síndrome de Asperger) (1, 2). En el presente estudio se tomará solo en cuenta a los padres con hijos diagnosticados con autismo, su diagnóstico, aunque clínico, puede ser difícil de realizar, por lo que existe un subdiagnóstico y por ende un inadecuado tratamiento para estos pacientes.

La prevalencia del autismo según la OMS, oscila entre 0.7 y 21.1 por 10 000 mil niños. Los estudios epidemiológicos realizados por el centro de control de enfermedades de EE.UU. (CDC) muestran una prevalencia que va en aumento que 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 (3).

Como consecuencia del autismo, puede generar en los padres una gran demanda física, psíquica y económica. 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 (2).

Las estrategias de afrontamiento que emplean los padres de hijos con autismo, son procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluados como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (1).

El presente estudio tiene como objetivo identificar las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés mediante la aplicación de dos cuestionarios a los padres que asisten a la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU – PERÚ) y cómo ellos pueden afrontar el nivel de estrés. La presente investigación titulada “Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas” se ejecutó en el mes de setiembre - noviembre del año 2016.

PROPÓSITO, OBJETIVOS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

• PROPÓSITO

La presente investigación tiene como propósito conocer el uso de estrategias de afrontamiento frente al nivel de estrés en los padres con hijos diagnosticados con autismo, la que producirá un beneficio, disminuyendo el estrés para aumentar la calidad de vida de los niños.

Finalmente, con esta investigación se busca avanzar y fortalecer la formación de jóvenes investigadores en este campo de estudio y promover las estrategias de afrontamiento de los padres con hijos autistas de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU – PERÚ). En base a los resultados obtenidos sugerir a la asociación fortalecer o incluir un programa para los padres con niños autistas para disminuir el nivel de estrés y usar adecuadamente mecanismos de afrontamiento.

• OBJETIVO GENERAL

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 en el Perú (ASPAU – PERÚ) en setiembre - noviembre del 2016.

• OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Identificar los niveles de estrés de los padres con hijos autistas.
- ✓ Identificar el uso de estrategias de afrontamiento de los padres con hijos autistas.

- **VARIABLES**

- ✓ **Variable Independiente:** estrategias de afrontamiento.
- ✓ **Variable Dependiente:** nivel de estrés.

• OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VARIABLE
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.</p>	<p>Se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales que cambian constantemente para manejar las demandas de un evento estresante interno o externo que exceden los recursos de la persona para hacerlo (4).</p> <p>Según el autor Carver, considerando el enfoque de Lazarus y Folkman, clasifica las estrategias de afrontamiento en estrategias enfocadas en</p>	<p>A. Estrategias enfocadas en el problema.</p> <p>B. Estrategias enfocadas en las emociones</p> <p>C. Otros estilos de afrontamiento.</p>	<p>A. Estrategias enfocadas en el problema:</p> <p>Son los esfuerzos conductuales y cognitivos de los padres que tienen hijos con trastorno autista de la asociación de padres y amigos de personas con autismo del Perú, para manejar la situación estresante mediante toma de decisiones, solución de problemas y acciones</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO.</p>

	<p>problema; estrategia enfocada en las emociones y otros estilos de afrontamiento (5).</p>		<p>directas.</p> <p>B. Estrategias enfocadas en las emociones:</p> <p>Son los esfuerzos que manejan los padres con hijos autistas en el que no hacen nada directamente sobre la situación y esperan que cambien las condiciones de la situación estresante.</p> <p>Son utilizadas cuando los padres sienten que no pueden hacer nada relativo al estresor. Esta estrategia incluye</p>	
--	---	--	---	--

			<p>acciones como: búsqueda de apoyo social por razones emocionales, humor, reinterpretación positiva y crecimiento, aceptación, negación y enfrentamiento religioso.</p> <p>C. Otros estilos de enfrentamiento:</p> <p>También llamados estilos evitativos de los padres con hijos autistas se les suelen atribuir una calificación negativa</p>	
--	--	--	---	--

			<p>pues tienden a incrementar la depresión, el aislamiento y los problemas maritales. Son utilizados por los padres ante la presencia de un estresor y pueden ser disfuncionales. La estrategia de enfoque y expresión emocional, desconexión comportamental y abuso de sustancias que se encuentran dentro de este grupo.</p>	
--	--	--	--	--

<p>VARIABLE DEPENDIENTE: NIVEL DE ESTRÉS.</p>	<p>El estrés es la tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos y a veces graves. Así mismo; el estrés es una respuesta somática y conductual ante situaciones que existen mayor refuerzo del ordinario, o en las que puede suceder algo peligroso, nocivo o desagradable.</p> <p>Asimismo, la OMS propone una definición adicional de estrés: el conjunto de reacciones fisiológicas que preparan al organismo para la acción (6).</p>	<p>El estrés es unidimensional</p>	<p>A. Estrés leve: cuando existe el 33% de posibilidad de que los padres de un hijo con autismo presenten manifestaciones psicósomáticas.</p> <p>B. Estrés moderado: cuando existe el 50% de posibilidad de que los padres de un hijo con autismo presenten manifestaciones psicósomáticas.</p> <p>C. Estrés severo: cuando existe el 80% de</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: NIVEL DE ESTRÉS.</p>
---	--	------------------------------------	---	---

			posibilidad de que los padres de un hijo con autismo presenten manifestaciones psicósomáticas.	
--	--	--	--	--

MATERIAL Y MÉTODO

• DISEÑO DE ESTUDIO

El trabajo de investigación es un estudio descriptivo correlacional, porque nos permite conocer la relación que existe entre dos o más de los conceptos de las variables en un contexto en particular (7).

• ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU – PERÚ), la cual es una asociación sin fines de lucro, que tiene como objetivo principal promover el bienestar de las personas con autismo y sus familias e igualmente sensibilizar a la sociedad para que los acepten e integren en condiciones de igualdad. Está ubicado en el distrito de Magdalena del Mar, provincia de Lima, departamento de Lima.

• POBLACIÓN

Estuvo conformada por 80 padres de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU-PERÚ).

Criterios de inclusión:

- ✓ Padre o madre con edades entre 30 a 45 años.
- ✓ Padre o madre con hijos diagnosticados con autismo que acudan al ASPAU-PERÚ.
- ✓ Padre o madre que se encuentran al cuidado de un hijo(a) con autismo.
- ✓ Padre o madre que acepten voluntariamente participar en la investigación.

- ✓ Padre o madre que tengan hijos diagnosticados con autismo de 3 a 10 años de edad.

Criterios de exclusión:

- ✓ Padres que tengan discapacidades mentales.
- ✓ Padres que sean analfabetos (no saber escribir ni leer).
- ✓ Padres con discapacidades físicas (invidente, sordos, mudos).
- ✓ Padres que no hablen el idioma español o castellano.

• **MUESTRA**

La muestra estuvo conformada por 50 participantes en la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU-PERÚ), el tamaño muestral fue obtenido mediante el programa Open Epi. La selección de los padres fue de manera no aleatoria por conveniencia; es decir, las investigadoras asistieron una vez a la semana a la asociación para aplicar los cuestionarios a los padres voluntarios hasta completar la muestra del presente estudio.

• **TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para efecto de la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos validados el primero de ellos es 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, los cuestionarios se describen a continuación:

- ❖ **Cuestionario abreviado de la Escala Multidimensional de Evaluación de los Estilos de Afrontamiento (COPE)**

El cuestionario de COPE evalúa las estrategias de afrontamiento ante el estrés, el presente instrumento es validado y fue desarrollado en la versión original, la cual fue elaborada siguiendo el modelo de la teoría de Lazarus (8).

La técnica utilizada para la recolección de datos fue mediante un cuestionario auto aplicado a los padres de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU – PERÚ) que representa al grupo de estudio que reúne los criterios de inclusión para el presente proyecto de investigación. El cuestionario consta de 60 ítems que presentan cuatro alternativas de respuesta las cuales son: (1) habitualmente no hago esto en absoluto, (2) habitualmente hago esto un poco, (3) habitualmente hago esto bastante y (4) habitualmente hago esto mucho.

Los 60 ítems correspondientes presentan 15 subescalas de afrontamiento las cuales son:

A. Estrategia de afrontamiento centradas en el problema

1. Afrontamiento activo: 5, 25, 47, 58
2. Planificación :19, 32, 39, 56
3. Supresión de actividades competentes: 15, 33, 42, 55
4. Restricción: 10, 22, 41, 49

B. Estilos de afrontamiento centrado en las emociones

5. El uso de apoyo social emocional: 11, 23, 34, 52
6. El uso de apoyo social fundamental: 4, 14, 30, 45
7. Reinterpretación positiva y crecimiento: 1, 29, 38, 59
8. Aceptación: 13, 21, 44, 54
9. Negación: 6, 27, 40, 57
10. Acudir a la religión: 7, 18, 48, 60
11. Humor: 8, 20, 36, 50
12. Enfocar y liberar emociones: 3, 17, 28, 46

C. Otros estilos de afrontamiento

13. Desconexión conductual: 9,24,37,51
14. Desconexión mental: 2,16,31,43

15. Uso de sustancias: 12 , 26 , 35, 53

La puntuación total es la suma de los ítems. La escala de puntaje por cada pregunta es de 1 a 4 puntos, siendo el puntaje más alto 240 puntos y el puntaje más bajo 60 puntos.

Se clasificarán en el siguiente rango:

Estrategias enfocadas en el problema de 60 a 141 puntos.

Estrategias enfocadas en las emociones: 159 a 240 puntos.

Otros estilos de afrontamiento: 142 a 158 puntos.

El desarrollo del cuestionario auto aplicado tuvo una duración de 30 minutos y se llevó a cabo el día coordinado con la presidenta de la asociación, previa información brindada a los padres acerca del contenido del cuestionario que desarrollaron, se resolvieron las dudas e inquietudes que tuvieron los padres en el desarrollo del cuestionario auto aplicado. Posteriormente a la autorización de los padres mediante el consentimiento informado, se procedió a efectuar el cuestionario a los padres que asistieron a la asociación con sus hijos.

❖ **Cuestionario Pediatric Inventory for Parents (PIP)**

La técnica que se desarrolló para la recolección de datos fue mediante cuestionarios a los padres de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo elegida que representa al grupo de estudio que reunió los criterios de inclusión; y el instrumento utilizado es el cuestionario PIP, el cual está conformado por 42 ítems, una escala de 5 puntos que indicará el nivel de estrés de la persona a cargo del niño con autismo y por último consta de 4 subescalas en la que se clasifica la comunicación, cuidados médicos, escala de distres emocional y escala de rol familiar, es un instrumento validado auto informe que evaluó la frecuencia del padre ante las situaciones de mayor estrés en la cual evaluamos a los padres ante situaciones que afronta en la vida cotidiana y esta evaluación se realizó en el periodo de dos semanas a las personas que conforman el grupo de estudio. La duración del cuestionario es de 30 minutos y se llevó a

cabo el día coordinado con la presidenta de la asociación, previa información brindada a los padres acerca del

contenido del cuestionario que desarrollaron, absolviendo cualquier duda e inquietud (6). Posteriormente a la autorización de los padres mediante el consentimiento informado, se procedió a efectuar el cuestionario a los padres que asistieron a la asociación con sus hijos.

El presente cuestionario anteriormente mencionado consta de 5 puntos como alternativas de respuesta las cuales son:

FRECUENCIA

(1) Nunca, (2) Raramente, (3) Algunas veces, (4) A menudo, (5) Muy a menudo.

ESFUERZO

(1) Nada, (2) Un poco, (3) Algo, (4) Mucho, (5) Muchísimo.

Las subescalas para medir el nivel de estrés en los padres con hijos autistas son las siguientes:

- A. Comunicación (C: 9 ítems: 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 40)
- B. Cuidados médicos (CM: 8 ítems: 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38)
- C. Distres emocional (DE: 15 ítems: 1, 4, 6, 9, 11, 14, 16, 19, 21, 24, 26, 29, 31, 34, 36)
- D. Rol familiar (RF: 10 ítems: 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 39, 41, 42)

En el estrés leve: 42 a 98 puntos.

Estrés moderado: 99 a 144 puntos.

Estrés severo: 155 a 210 puntos.

❖ VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

El inventario COPE ha sido validado en estudios de habla hispana por lo tanto se cuenta con la versión en castellano adaptado en España. También fue validado en

Perú, población demográficamente similar a la nuestra, en 1996 por Casuso en el estudio titulado: Adaptación de la Prueba COPE sobre estilos de afrontamiento en un grupo de estudiantes universitarios de Lima, demostrando así su validez y confiabilidad en múltiples investigaciones.

El instrumento de Pediatric Inventory for Parents (PIP), ha sido validado por los autores R. Streisand, S. Braniecki, K. P. Tercyak, & A. E. Kazak, en el año 2001 y muestra una adecuada validez y consistencia interna.

❖ PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Luego de la presentación y autorización del Comité de Ética, además de la presentación del proyecto a la unidad de investigación, se llevó a cabo la recolección de datos con el permiso solicitado de la presidenta de la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU – PERÚ), adjuntando una copia del proyecto de investigación. Una vez aceptado por la asociación, se coordinó con la presidenta de la asociación; para ello se solicitó la participación de los padres que asisten a la asociación mediante un consentimiento informado.

Las investigadoras asistieron por dos semanas a la asociación donde se aplicaron los dos instrumentos para la recolección de datos. Después se ordenaron los resultados de la aplicación de los instrumentos y se realizaron los cuadros estadísticos.

❖ PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron codificados e ingresados a una base de datos y luego fueron analizados con el programa Social Science Statistics.

Se evaluó la relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas, se utilizó el coeficiente de correlación para la selección de la prueba estadística, se evaluó el cumplimiento de distribución normal de ambas variables, se utilizó el coeficiente rho de Spearman.

Se trabajó el nivel de significancia de 0.05 ($p \leq 0.005$), finalmente los resultados fueron presentados en cuadros.

RESULTADOS

TABLA 1

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS,
SETIEMBRE - NOVIEMBRE LIMA 2016**

NIVEL DE ESTRÉS	N	%
LEVE	8	16 %
MODERADO	36	72 %
SEVERO	6	12 %
TOTAL	50	100 %

El 72% de padres con hijos autistas presentaron un nivel de estrés moderado y el 12% presentaron un nivel de estrés severo.

TABLA 2

**DISTRIBUCIÓN DE PADRES SEGÚN ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO, SETIEMBRE – NOVIEMBRE LIMA 2016**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	N	%
ENFOCADAS AL PROBLEMA	7	14 %
OTROS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	33	66%
ENFOCADAS A LAS EMOCIONES	10	20%
TOTAL	50	100%

El 66% de padres con hijos con autismo utilizaron otros estilos de afrontamiento.

TABLA 3

**PADRES SEGÚN ESTRATEGIAS AFRONTAMIENTO Y NIVELES DE
ESTRÉS, SETIEMBRE – NOVIEMBRE LIMA 2016**

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

NIVEL DE ESTRÉS	ENFOCADAS AL PROBLEMA	OTROS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO	ENFOCADAS A LAS EMOCIONES	TOTAL
LEVE	3	4	1	8
MODERADO	3	25	8	36
SEVERO	1	4	1	6
TOTAL	7	33	10	50

(rs = 0.15168)

(p = 0.2302)

Se observa una relación estadísticamente no significativa entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés del total de 50 padres mediante el coeficiente Rho de Spearman ($r_s = 0.15168$; $p = 0.2302$), 25 presentaron un nivel estrés moderado y utilizaron otros estilos de afrontamiento, 4 padres presentaron un nivel de estrés severo con el uso de otros estilos de afrontamiento, y solo 4 de ellos presentaron un nivel leve de estrés, la mayoría de los padres usan otros estilos de afrontamiento (evitativo).

También se puede observar que la menor cantidad de estrés de los padres es mediante el uso de la estrategia de afrontamiento enfocada al problema, por otro lado los padres que utilizan la estrategia enfocada en las emociones tienen un nivel de estrés moderado.

DISCUSIÓN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés en padres con hijos autistas en la Asociación de Padres y Amigos de personas con Autismo del Perú (ASPAU – PERÚ) en setiembre - noviembre del 2016, se considera como variables el nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en los padres con hijos autistas, los mismos que discutiremos a continuación.

El trastorno del espectro autista es un desorden biológico que afecta el neurodesarrollo y que contempla dos grandes dominios: déficit en la comunicación e interacción social, y patrones repetitivos, restringidos de conducta, intereses y actividades (9).

La crianza de los hijos con diagnósticos de autismo presenta limitaciones en donde se evidencian diversos problemas familiares ya que existe una mayor tensión que se observa a diario y que ello puede propiciar estrés en los miembros de la familia principalmente a los padres (10).

En relación al nivel de estrés de los padres con hijos autistas, se encontró que tienen un nivel de estrés moderado (tabla 1), los resultados coinciden con los datos encontrados en un estudio realizado en la Universidad de Jordania, en la población estudiada de padres con hijos con autismo se encontró que el mayor porcentaje, presentaron un nivel de estrés moderado (11). En otro estudio similar los resultados indicaron que los cuidadores primarios de niños con TEA pertenecientes a la Asociación Regiomontana de Niños Autistas en México tienen un nivel de estrés percibido calificado como moderado, lo cual coincide con nuestro resultado (12).

Considerando otro tipo de patología que presenta similares características al autismo lo es la Mucopolisacaridosis tipo III (MPS III), se encontró que el nivel de estrés en los padres es moderados, aunque no se trata de la misma población de nuestro estudio, podemos decir que el cuidado de un niño con autismo conlleva a que los padres presenten un mayor nivel de estrés (13). También los padres o cuidadores de pacientes con algún trastorno del desarrollo psicomotor o del lenguaje, por ejemplo en el Síndrome de Down, Parálisis Cerebral Infantil debido a hipoxia neonatal; presentan mayores niveles de estrés en comparación con el cuidado de niños sanos (14).

Los niños con autismo demandan un mayor cuidado y comprensión por lo que sigue siendo una marca social tener al cuidado un miembro de la familia con algún trastorno del desarrollo, por lo que existe un confrontamiento interno durante la interacción con estos niños que desencadena en los padres niveles altos de estrés. El pobre desarrollo social e interacción con otras personas, obligan a que estos niños queden al cuidado de sus padres la mayor parte de su vida siendo una carga económica y psicológica desgastantes en los padres o cuidadores de estos (12) (11).

También puede justificarse el nivel de estrés moderado porque el mayor porcentaje de nuestra población fueron mujeres; no obstante, este dato no explorado en este estudio, por ello podemos decir que las madres al asumir más **responsabilidades** cumplen hasta un triple rol social como: trabajadora, ama de casa, esposa y madre, sumado a ello el cuidado de un miembro de la familia con discapacidad o trastorno que se convierten en un trabajo extra que lógicamente hará más vulnerable a la mujer de padecer **estrés** (15).

Respecto a la segunda variable estudiada, estrategia de afrontamiento (tabla 2) la mayoría de la población presentó que los padres con hijo con autismo utilizan otros estilos de afrontamiento frente al estrés.

La variable estrategias de afrontamiento según la teórica Callista Roy define el proceso de afrontamiento como los modos innatos o adquiridos de actuar ante los cambios producidos en el entorno (17). Y de acuerdo a lo sostenido por Carver (18), las estrategias de afrontamiento se clasifican en estrategias de afrontamiento centradas en el problema, centradas en las emociones y otros estilos de afrontamiento. Así mismo los autores R. Lazarus y Folkman definen las estrategias de afrontamiento, como los esfuerzos cognitivos y conductuales para tratar de manejar los estímulos externos, por tanto es cambiante y por tanto van a depender de la situación a afrontar y la percepción del individuo (17).

No se encontraron resultados similares a nuestro estudio; sin embargo, se encontraron otras investigaciones con resultados diferentes en el que la población estudiada utilizaron estilos de afrontamiento adecuados para pacientes con algún trastorno del desarrollo (por ejemplo; Autismo, Síndrome de Down), son los enfocados en las emociones y problemas (19). En nuestro continente, diversos estudios demostraron que los estilos de afrontamiento usados para abordar los problemas en el cuidado de niños son diversos y los otros estilos de afrontamiento utilizados son frecuentes, lo cual implica que en nuestro medio existe mayores niveles de estrés y todas las consecuencias que estos acarrear (20).

Por otro lado, en cuanto a las estrategias de afrontamiento en el presente estudio se obtuvo que la mayoría de los padres con hijos autistas utilizaron otros estilos de afrontamiento. Según el autor Carver, clasifica las estrategias de afrontamiento en estrategias enfocadas en el problema, estrategias enfocadas en las emociones y otros estilos de afrontamiento, dentro de este estilo se mencionan la desconexión

conductual, desconexión mental y el uso de sustancias, siendo la mejor estrategia las enfocadas al problema.

Los estilos evitativos consisten en evitar o huir de la situación estresante al tener un niño con autismo (17). Este tipo de estrategia de afrontamiento no es la más adecuada para afrontar la situación del niño con autismo por la cual atraviesan los padres, pues favorece el incremento de la depresión, el aislamiento y los problemas maritales; además pone en riesgo la salud de estos niños, puesto que los padres al no enfrentar adecuadamente el problema ya que no son conscientes del tratamiento y cuidados especiales que estos necesitan, por consiguiente no es beneficioso para el niño con autismo ya probablemente no desarrollen y logren habilidades útiles que se requiera para desenvolverse en la vida cotidiana (21).

Asimismo, en un estudio realizado en el medio oriente, se evidenció que no se encontró asociación estadística entre los niveles de estrés y las otras estrategias de afrontamiento (11).

En cuanto a la relación del nivel de estrés y estrategias de afrontamiento (tabla N° 3) no se encontró relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y nivel de estrés de los padres de la ASPAU; similares resultados a otro estudio mencionaron que no existe una relación significativa con las estrategias de afrontamientos usadas; es decir, que las estrategias utilizadas no determinan un mayor o menor nivel de estrés (13).

La relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento de padres con hijos autistas es estadísticamente no significativa porque posiblemente los padres han implementado estrategias en su vida cotidiana debido a la educación que reciben de la asociación y tengan conocimiento de los cuidados de sus hijos, favoreciendo la

disminución del estrés gracias a las terapias psicológicas y pedagógicas que reciben sus hijos en compañía de los padres, posiblemente delegan el cuidado de su hijo a sus familiares utilizando otros estilos de afrontamiento y no enfocados al problema (13) (1).

Podemos decir que los padres no aceptan tener un hijo con el diagnóstico de autismo ya que la mayoría de ellos presentan un sentimiento de pena crónica debido a la situación por la que atraviesan, este periodo de adaptación se manifiesta durante toda la vida de interacción padre-hijo, ya que los padres tienen recuerdos permanentes de lo que el niño podría haber sido lo cual genera mayor nivel de estrés y mayor requerimiento del uso de estrategias de afrontamiento (22).

Por último, las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres, en nuestro estudio, no demostraron una disminución significativa de los niveles de estrés. Esto puede ser debido a que en la literatura acerca del tema demuestra que los estilos adecuados en disminuir los niveles de estrés son los enfocados al problema. El nivel de estrés y afrontamiento de los padres con niños autistas, es más alto en comparación de padres de niños sin el trastorno; por ello los padres deben de utilizar estrategias de afrontamiento adecuadas, lo cual están determinadas por la naturaleza del estresor y la circunstancia en la que se produce la situación.

Resulta muy interesante encontrar estos resultados; puesto que, al tener mayores niveles de estrés, los padres podrían estar propensos a otros factores relacionados con el estrés, tales como la aparición de enfermedades no transmisibles (por ejemplo; cáncer y diabetes) y una mayor tasa de accidentes. Entre el bajo funcionamiento adaptativo de los niños con autismo y el aumento del estrés de los padres crea una necesidad de apoyo familiar adicional a medida que los padres buscan diferentes estrategias de afrontamiento para asistir a la familia en sus nuevos desafíos como consecuencia del cuidado de su hijo con autismo (23).

En un futuro, los padres o cuidadores, podrían ser instruidos en utilizar los estilos de afrontamiento adecuados en nuestro medio para así poder demostrar aquello que en otros estudios ya se demostró, y tal vez encontrar otros resultados aún más interesantes pues el principal problema relacionado a mayores niveles de estrés podrían evitarse o disminuir en futuros estudios prospectivos que pueden obtenerse con base a este y otros estudios similares (1).

CONCLUSIONES

- Los padres con hijos autistas presentaron un nivel de estrés moderado.
- El tipo de estrategias de afrontamiento más utilizada por los padres con hijos autistas de la asociación fue la de “Otros Estilos de Afrontamiento”.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés y el uso de estrategias de afrontamiento en la población estudiada.

RECOMENDACIONES

- Enfatizar las estrategias de afrontamiento ante el estrés en los padres con hijos autistas.
- Sugerir a la asociación ayuda profesional psicológica a los padres con niños con autismo.
- Sugerir a la asociación, la implementación de un programa para padres donde se aborden temas de estrategias de afrontamiento y control de estrés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaimes Caicedo M.M., Albarracín Rodríguez Á.P. , Rey Hernández L.A. , Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista. Revista Virtual Universidad Católica del Norte 2014 111-126. Disponible en: http://biblioteca.upbbga.edu.co/docs/digital_25470.pdf Fecha de consulta: 28 julio de 2015.
2. American Psychiatric Association. Autism spectrum disorder. In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, American Psychiatric Association, Arlington, VA 2013. p.50.
3. M^a del Sol Fortea Sevilla. Los Trastornos del Espectro Autista en la Comunidad Canaria. Detección temprana y diagnóstico. [Tesis doctoral]. Las Palmas de Gran Canaria: Universidad Las Palmas de Gran Canaria; 2011. Disponible en : <http://es.scribd.com/doc/288434331/Autismo-y-Sociologia#> [Fecha de consulta: 19 junio del 2015]
4. Castilla R. Modelo de adaptación de castilla Roy. Rev Act Enf. 16(4):1-10
5. Felipe E., et al. Estrategias de afrontamiento del estrés y conducta interpersonal. International Journal of Psychology Therapy. España. [Internet] 2010 (citado 18 Dic.2014); 10 (2) 245- 257. Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estr-ES.pdf>.

6. Martínez Martín M. Ángeles, Bilbao León M. Cruz. Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo. *Intervención Psicosocial* [revista en la Internet]. 2008 [citado 5 agosto 2015]; 17(2): 215-230. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592008000200009&script=sci_arttext
7. Gómez, Marcelo M. *Introducción a la metodología de la investigación científica* -1ª ed. – Córdoba : Brujas, 2006.
8. Gutierrez C. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento “Escala de medición del afrontamiento y adaptación” de Castilla Roy. *Rev. Aquichan. Colombia*. 2007; 7(1): 54-63.
9. Carver, C., Sheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 56(2), 267- 283.
10. Macias M. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Rev. Psicol. Caribe*. 2013; 30 (1):123-145
11. Latefa A. Dardas y Muayyad M. Ahmad. *Coping Strategies as Mediators and Moderators between Stress and Quality of Life among Parents of Children with Autistic Disorder*. Jordan; 2013.
Disponible en : <https://www.omicsgroup.org/journals/stress-coping-strategies-and-quality-of-life-among-jordanian-parents-of-children-with-autistic-disorder-2165-7890.1000127.php?aid=23474>
12. Elvira Hortencia Cárdenas Lara. *Estrés Percibido en Cuidadores Primarios de Personas que Presentan Autismo*. México. 2014
Disponible en : <http://eprints.uanl.mx/4330/1/1080259388.pdf>
13. Sheena Grant, Elaine Cross, James Edmond Wraith, Simon Jones, Louise Mahon, Michelle Lomax, Brian bigger and Dougal Hare. Parental social support, coping strategies, resilience factors, stress, anxiety and depression

levels in parents of children with MPS III (Sanfilippo syndrome) or children with intellectual disabilities (ID). Inglaterra; 2012.

Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10545-012-9558-y>

14. Ashlyn L. Smith, Maryann Ronski, Rose A. Sevcik, Lauren B. Adamson, R. Michael Barker. Parent Stress and Perceptions of Language Development: Comparing Down Syndrome and Other Developmental Disabilities. USA. 2014

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3991238>

15. Ellahoy.es [internet]. Israel; 2013;[citado 7 febrero 2017].

Disponible en: <http://www.ellahoy.es/mama/articulo/por-que-las-madres-trabajadoras-sufren-mas-estres-que-los-padres/250309/>

16. Pozo Cabanillas P., Sarriá Sánchez E., Méndez Zaballos L. Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista. *Psicothema* Psicosocial [revista en la Internet]. 2006 [citado 27 julio 2015]; 18 (3): 342-347. Disponible en: http://sid.usal.es/idocs/F8/ART11178/estr%C3%A9s_madres_personas_trastorno.pdf

17. Felipe E., et al.. Estrategias de afrontamiento del estrés y conducta interpersonal. *International Journal of Psychology Therapy*. España. [Internet] 2010 (citado 18 Dic.2014); 10 (2) 245- 257. Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estr-es.pdf>.

18. Fuentes J., Bakare M., Munir K., Aguayo P., Gaddour N., Öner Ö. Autism spectrum disorder. In Rey JM (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 2014.

19. Shelley M. C. van der Veek, Vivian Kraaij, and Nadia Garnefski (2009) Cognitive Coping Strategies and Stress in Parents of Children With Down

- Syndrome: A Prospective Study. *Intellectual and Developmental Disabilities*: August 2009, Vol. 47, No. 4, pp. 295-306.
 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1352/1934-9556-47.4.295>
20. Hartley S.L., MacLean W.E. Coping Strategies of Adults with Mild Intellectual Disability for Stressful Social Interactions. *Journal of mental health research in intellectual disabilities*. 2008;1(2):109-127.
 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2838717>
21. Pineda Gonzales, D. Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista. [Tesis de Licenciatura]. Lima: PUCP; 2012. Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/46261> [Fecha de consulta: 4 agosto del 2015]
22. Lucy Barrera Ortiz. Programa de Cuidado de Enfermería Dirigido a Niños y Familias con Enfermedad Crónica “Fibrosis Quística”. *Actual. Enferm*; 6(2):8-14, Jun. 2003.
 Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:O9lRBn8JFVEJ:https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-62/enfermeria6203-progrmacuidado/+&cd=22&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
23. Hall H.R., Graff J.C. The relationships among adaptive behaviors of children with autism, family support, parenting stress, and coping. *Issues Compr Pediatr Nurs*. 2011; 34(1):4-25.
 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21341964>.

ANEXOS

ANEXO N° 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO
CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN
-(PADRES)-

Instituciones : UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA,
ASOCIACIÓN DE PADRES Y AMIGOS DE PERSONAS
CON AUTISMO DEL PERÚ.

Investigadores : Arphi Limo Yosselyn, Sanchez Linares Claudia, Vásquez
Pachas Katherin.

Título : Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de
estrés en padres con hijos autistas.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Estamos invitando a los padres de la asociación de padres y amigos de personas con autismo en el Perú a participar en un estudio llamado ‘‘Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas’’. Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y lo estamos realizando para encontrar la posible relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés utilizado por los padres de niños que presentan autismo.

PROCEDIMIENTO:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- 1.- Los investigadores se presentarán y le orientarán sobre el cuestionario que se le realizará.
- 2.- Deberá llenar dos cuestionarios; el cuestionario PIP evaluará el nivel de estrés y el cuestionario COPE evaluará las estrategias de afrontamiento ante al estrés.
- 3.- Al culminar los cuestionarios deberá entregarlos a las investigadoras para su posterior evaluación.

RIESGOS:

No se prevén riesgos para usted como padre por participar en esta fase del estudio.

La toma de los 2 cuestionarios durará un tiempo de 50 min. y no le tomará mucho tiempo realizarlo.

BENEFICIOS:

Usted como padre se beneficiará ya que mediante estos dos cuestionarios podemos evaluar el nivel de estrés y las estrategias que hacen uso de manera cotidiana, nosotros como prósperos profesionales de enfermería podemos brindar ayuda mediante plan educativo dependiendo los resultados de los cuestionarios en caso que salga mayor estrés le ayudaremos mediante estrategias de afrontamiento al momento de cuidar o realizar sus actividades y así disminuir el nivel de estrés que pueda tener, y no le ocasionaran gasto alguno.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a tener una disminución de estrés mediante el uso de estrategias de afrontamiento en padres de hijos con autismo.

CONFIDENCIALIDAD:

Nosotros guardaremos la información de usted con códigos y no con sus nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de usted como padre no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:

Los cuestionarios contestados serán usados para evaluar el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento. Estos cuestionarios serán identificados con códigos.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar Katherin Vásquez 922707807.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la presidenta del comité institucional de ética

de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Dra. Frine Samalvides Cuba al Telf.:
01-3190000 anexo 2271.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participó en el proyecto. También entiendo el que puede decidir no participar aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

PADRES

FECHA:

NOMBRE:

DNI:

ANEXO N° 2

Versión española del *Pediatric Inventory for Parents* (PIP) de Streisand et al. (2001)

Adaptación y validación de: Del Rincón, Remor & Arranz (2007)

PIP

A continuación, se presenta una lista de situaciones a las que, en ocasiones, se tienen que enfrentar los padres de niños con enfermedades. Por favor, lea cada situación cuidadosamente y señale con un círculo la frecuencia con que esa situación le ha ocurrido en los últimos siete días, usando la escala de cinco puntos que se presenta. Después, por favor puntúe cuanto esfuerzo le ha supuesto afrontar cada situación en la siguiente columna. Se le pide completar ambas columnas para cada uno de los ítems.

¿Con qué frecuencia? ¿Qué esfuerzo supone?

SITUACIONES

1= Nunca
2= Raramente
3= Algunas veces
4= A menudo
5= Muy a menudo

1= Nada
2= Un poco
3= Algo
4= Mucho
5= Muchísimo

1. Tener dificultades para dormir.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2. Discutir con miembros de la familia.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3. Llevar a mi hijo al hospital.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4. Recibir noticias preocupantes.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5. No poder acudir al trabajo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6. Ver que el estado de ánimo de mi hijo cambia rápidamente.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7. Hablar con el médico.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8. Ver que mi hijo tiene problemas para comer.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

9. Esperar los resultados de una prueba médica de mi hijo. 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4
10. Tener problemas económicos.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
11. Tratar de no pensar sobre las dificultades de mi familia.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
12. Sentirme confundido a cerca de la información médica.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
13. Estar con mi hijo durante las pruebas médicas y los tratamientos.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
14. Enterarme de que mi hijo se ha hecho daño o tiene dolor.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
15. Tratar de atender las necesidades de otro miembro de la familia.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
16. Ver a mi hijo triste o asustado.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
17. Hablar con la enfermera.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
18. Tomar decisiones acerca de los cuidados médicos o tratamientos de mi hijo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
19. Imaginar a mi hijo aislado de los demás.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
20. Estar lejos de la familia o los amigos.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
21. Sentir que estoy como “anestesiado” ante los problemas.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
22. No estar de acuerdo con un miembro del equipo sanitario.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
23. Ayudar a mi hijo con sus necesidades de higiene.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
24. Preocuparme por las consecuencias a largo plazo de la enfermedad.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
25. Tener poco tiempo para ocuparme de mis propias necesidades.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
26. Sentirme indefenso ante la situación de mi hijo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
27. Sentir que la familia no comprende la gravedad de la enfermedad de mi hijo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

28. Hacerme cargo de los cambios en el tratamiento diario de mi hijo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
29. Sentir incertidumbre sobre el futuro.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
30. Estar en el hospital durante los fines de semana o las vacaciones.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
31. Pensar en otros niños que han estado muy enfermos.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
32. Hablar con mi hijo sobre su enfermedad.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
33. Ayudar a mi hijo en la administración de los cuidados y el tratamiento médico.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
34. Notar que el corazón me late aceleradamente, sudoración o temblores.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
35. Sentir inseguridad a la hora de disciplinar a mi hijo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
36. Sentir miedo acerca de que mi hijo pueda empeorar o morir.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
37. Hablar con los miembros de la familia sobre la enfermedad de mi hijo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
38. Acompañar a mi hijo durante las pruebas y tratamientos médicos.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
39. Perderme acontecimientos importantes en la vida de otros miembros de la familia.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
40. Preocuparme por cómo amigos y parientes se relacionan con mi hijo.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
41. Notar un cambio en la relación con mi pareja.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
42. Pasar mucho tiempo en sitios poco familiares.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

ANEXO N° 3

Versión española del Pediatric Inventory for Parents (PIP) de Streisand et al. (2001) Adaptación y validación de: Del Rincón, Remor & Arranz (2007).

Se presenta una lista de situaciones a las cuales los padres de niños autistas, deberán enfrentar una situación delicada.

Hoja de puntuaciones del PIP (a rellenar por el evaluador) Número del ítem y breve descripción de la situación dentro de cada subescala

COMUNICACIÓN (C: 9 ítems)

- 2. Discutir.
- 7. Hablar con el médico.
- 12. Sentirme confundido.
- 17. Hablar con la enfermera.
- 22. Desacuerdo equipo.
- 27. Sentir que no entienden gravedad.
- 32. Hablar con mi hijo de la enfermedad.
- 37. Hablar con la familia.
- 40. Preocuparme relación con mi hijo.

		F	E

C TOTAL

--	--

- F: frecuencia (ejemplo: Discute con frecuencia)
- E: esfuerzo

- 1. Dificultad dormir.
- 4. Recibir noticias preocupantes.
- 6. Ver cambios de humor.
- 9. Esperar resultados médicos.
- 11. Tratar de no pensar dificultades.
- 14. Enterarme dolor hijo.
- 16. Ver hijo triste.
- 19. Imaginar hijo aislado.
- 21. Anestesiado.
- 24. Preocuparme consecuencias.
- 26. Sentirme indefenso.
- 29. Sentir incertidumbre.
- 31. Pensar en otros niños enfermos.
- 34. Acelerado, sudoración, temblores.
- 36. Sentir miedo empeore.

--	--

DE TOTAL:

ROL FAMILIAR (RF: 10 ítems)

--	--

F E

- 5. No poder acudir trabajo.
- 10. Problemas económicos.
- 15. Atender otro familiar.
- 20. Estar lejos de la familia.
- 25. Tener poco tiempo.
- 30. Estar en el hospital.
- 35. Sentir inseguridad.
- 39. Perderme acontecimientos.
- 41. Notar cambio pareja.
- 42. Pasar mucho tiempo.

RF TOTAL

--	--

C+ CM+DE+ RF TOTAL: F

C+ CM+DE+ RF TOTAL: E

COPE

(Carver, Scheier & Weintraub, 1989)

Estamos interesados en cómo las personas responden cuando se enfrentan a acontecimientos difíciles o estresantes en sus vidas. Hay muchas maneras de intentar hacer frente al estrés. Este cuestionario le pide que indique lo que usted habitualmente hace o siente cuando *usted* experimenta sucesos estresantes. Evidentemente, acontecimientos diferentes provocan respuestas algo distintas, pero piense en lo que usted hace *habitualmente* cuando se encuentra bajo estrés.

Responda a cada uno de los ítems siguientes rodeando con un círculo el número que corresponda a su respuesta para cada uno de ellos, teniendo en cuenta las alternativas de respuestas que a continuación se indican. Por favor, intente responder a cada ítem *separándolo mentalmente de otros ítems*. Elija sus respuestas concienzudamente y haga que las respuestas sean tan exactas PARA USTED como pueda. Por favor, responda a todos los ítems.

No existen respuestas “buenas” o “malas”, por tanto, elija aquella respuesta que es más adecuada para USTED - no la que usted cree que “la mayoría de las personas” diría o haría. Indique lo que USTED habitualmente hace cuando USTED experimenta un acontecimiento estresante.

1 = Habitualmente no hago esto en absoluto.

2 = Habitualmente hago esto un poco.
3 = Habitualmente hago esto bastante.
4 = Habitualmente hago esto mucho.

1. Intento desarrollarme como persona como resultado de la experiencia. 1 2 3 4
2. Me vuelco en el trabajo y en otras actividades sustitutivas para apartar cosas de mi mente. 1 2 3 4
3. Me altero y deajo que mis emociones afloren. 1 2 3 4
4. Intento conseguir consejo de alguien sobre qué hacer. 1 2 3 4
5. Concentro mis esfuerzos en hacer algo acerca de ello. 1 2 3 4
6. Me digo a mí mismo "esto no es real". 1 2 3 4
7. Confío en dios. 1 2 3 4
8. Me río de la situación. 1 2 3 4
9. Admito que no puedo hacerlo frente y deajo de intentarlo. 1 2 3 4
10. Me disuado a mí mismo de hacer algo demasiado rápidamente. 1 2 3 4
11. Hablo de mis sentimientos con alguien. 1 2 3 4
12. Utilizo alcohol o drogas para hacerme sentir mejor. 1 2 3 4
13. Me acostumbro a la idea de lo que pasó. 1 2 3 4
14. Hablo con alguien para averiguar más acerca de la situación. 1 2 3 4
15. Evito distraerme con otros pensamientos o actividades. 1 2 3 4
16. Sueño despierto con cosas diferentes de ésta. 1 2 3 4
17. Me altero y soy realmente consciente de ello. 1 2 3 4
18. Busco la ayuda de Dios. 1 2 3 4
19. Elaboro un plan de acción. 1 2 3 4
20. Hago bromas sobre ello. 1 2 3 4
21. Acepto que esto ha pasado y que no se puede cambiar. 1 2 3 4
22. Demoro hacer algo acerca de ello hasta que la situación lo permita. 1 2 3 4
23. Intento conseguir apoyo emocional de amigos o familiares. 1 2 3 4
24. Simplemente deajo de intentar alcanzar mi objetivo. 1 2 3 4
25. Tomo medidas adicionales para intentar hacer desaparecer el problema. 1 2 3 4
26. Intento perderme un rato bebiendo alcohol o consumiendo drogas. 1 2 3 4
27. Me niego a creer que ha sucedido. 1 2 3 4
28. Deajo aflorar mis sentimientos. 1 2 3 4

29. Intento verlo de manera diferente para hacerlo parecer más positivo. 1 2 3 4
30. Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto acerca del problema. 1 2 3 4
31. Duermo más de lo habitual. 1 2 3 4
32. Intento proponer una estrategia sobre qué hacer. 1 2 3 4
33. Me centro en hacer frente a este problema, y si es necesario
dejo otras cosas un poco de lado. 1 2 3 4
34. Consigo el apoyo y comprensión de alguien. 1 2 3 4
35. Bebo alcohol o tomo drogas para pensar menos en ello. 1 2 3 4
36. Bromeo sobre ello. 1 2 3 4
37. Renuncio a conseguir lo que quiero. 1 2 3 4
38. Busco algo bueno en lo que está sucediendo. 1 2 3 4
39. Pienso en cómo podría manejar mejor el problema. 1 2 3 4
40. Finjo que no ha sucedido realmente. 1 2 3 4
41. Me aseguro de no empeorar las cosas por actuar precipitadamente. 1 2 3 4
42. Intento firmemente en otras cosas no interfieran con mis esfuerzos
por hacer frente a esto. 1 2 3 4
43. Voy al cine o veo televisión para pensar menos en ello. 1 2 3 4
44. Acepto la calidad del hecho que ha sucedido. 1 2 3 4
45. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares que hicieron. 1 2 3 4
46. Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar. 1 2 3 4
47. Llevo a cabo alguna acción directa en torno al problema. 1 2 3 4
48. Intento encontrar alivio en la religión. 1 2 3 4
49. Me obligo a esperar el momento adecuado para hacer algo. 1 2 3 4
50. Hago bromas de la situación. 1 2 3 4
51. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha
para resolver el problema. 1 2 3 4
52. Hablo con alguien de cómo me siento. 1 2 3 4
53. Utilizo el alcohol o drogas para intentar superarlo. 1 2 3 4
54. Aprendo a vivir con ello. 1 2 3 4
55. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en esto. 1 2 3 4
56. Medito profundamente acerca de qué pasos tomar. 1 2 3 4
57. Actúo como si nunca hubiera sucedido. 1 2 3 4

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 58. Hago lo que hay que hacer, paso a paso. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 59. Aprendo algo de la experiencia. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 60. Rezo más de lo habitual. | 1 | 2 | 3 | 4 |

¿Qué es el estrés?

Es una reacción tanto innata como adquirida que nos permite una adaptación rápida a las circunstancias cambiantes de la vida.

El estrés incentiva el desarrollo posterior y motiva al rendimiento. El distrés provoca enfermedades ya que ataca al sistema inmulógico. Por ejemplo:



“Podemos estresarnos con nuestros propios pensamientos, cuando nos ponemos a pensar demasiado en situaciones negativas, de nuestros propios errores”.

El secreto, está en saber eliminar nuestro distrés y producir las cantidades adecuadas de eustrés para avanzar en nuestras vidas.

¡Si lo conseguimos seremos mucho más felices!

POR CADA MINUTO QUE ENFADADO
PIERDES
60 SEGUNDOS DE FELICIDAD

Algunos síntomas del estrés

- Hiperventilación.
- Pérdida de apetito.
- Trastornos del sueño.
- Incremento en el ritmo cardiaco.
- Músculos tensos.
- Ánimo depresivo.
- Apatía.
- Baja autoestima.
- Problemas de concentración.
- Bajo rendimiento en las actividades.
- Pensamientos catastróficos (“esto va a salir mal”, “nunca lo lograré”) de nuestra propia productividad.
- Problemas de memoria, etc.



Consecuencias

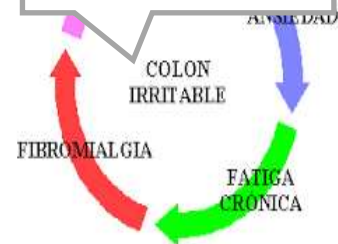
El estrés afecta a todos los órganos del cuerpo, entre sus efectos está el envejecernos prematuramente.



Tiene relación con muchas de las principales causas de muerte, entre ellas, cáncer, enfermedades cardiacas, accidentes cerebro vasculares, suicidio, etc.

1. Desarrollar una actitud mental positiva.

¿Cómo prevenir el estrés?



2. Revisar los hábitos personales:

¿Realmente se dedica a distraerse o descansar los fines de semana?, ¿se deja suficiente tiempo para levantarse y desayunar calmadamente todos los días?, ¿es sana su alimentación?

3. Practicar ejercicios físicos.



4. Realizar actividades recreativas (dibujar, pintar, tocar tu instrumento musical favorito, jardinería, bailar, hacer cerámica, etc.).



5. Realizar actividades sociales. Siempre que no se transformen en rutina o compromisos ineludibles que finalmente agotan en vez de mejorar.



6. Practicar actividades de relajación propiamente: yoga, meditación, relajación muscular, etc.
7. Responsabilizarse por la propia vida: cada uno es responsable de lo que piensa, lo que siente y lo que

decide, y de sus consecuencias.



8. Ser más flexible: todos tenemos necesidades, pero cuando se vuelven demasiado urgentes, aparece el estrés.



9. Es importante intentar adoptar una filosofía flexible: mejorar lo que se pueda y aceptar a los demás.

"LIBÉRATE Y SÉ FELIZ SIN ESTRÉS"

PONENTE:

**Mg. Antonella Arguelles
De la Cruz**

Psicóloga

Integrantes:

Arphi Limo , Yosselyn.

Sanchez Linares, Claudia.

Vasquez Pachas, Katherin.

**Lima, 21 de enero del
2017.**



TALLER DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS



Se utilizó un programa llamado Open Epi, el cual es una herramienta para calcular el tamaño muestral necesario para obtener un resultado estadísticamente significativo en base a un estudio previo: " Estrés en madres de personas con trastornos del espectro autista ".Se encontró que se necesitan 50 pacientes para tal estudio.

[Inicio](#) || [Introducir datos](#) || **Resultados** || [Ejemplos](#) || [Ayuda](#)

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	80
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	86%+/-6
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):	6%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	50
80%	33
90%	43
97%	54
99%	59
99.9%	66
99.99%	70

Ecuación

Tamaño de la muestra $n = \lceil \frac{EDFF \cdot Np(1-p)}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p))]} \rceil$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor
 Imprimir desde el navegador con ctrl-P
 o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa