

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“ESTRÉS PARENTAL Y APOYO SOCIAL PERCIBIDO
EN PADRES DE FAMILIA DE HIJOS CON
TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LIMA,
PERÚ”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autores:

Aracely Jhassennia Lopez Sanchez

Luisa Natalia Ushiñahua Lopez

Asesor:

Mtra. Lic. Karim Elisa Talledo Sanchez

<https://orcid.org/0000-0003-2083-4793>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

| | | |
|---------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| Jurado 1 Presidente(a) | KELLY MILAGRITOS CASANA JARA | 43562136 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|--------------------------------|-----------------|
| Jurado 2 | TANIA CARMELA LIP MARIN | 08179761 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

| | | |
|----------|-------------------------------------|-----------------|
| Jurado 3 | CARLOS HERNÁN SALAZAR VARGAS | 41715909 |
| | Nombre y Apellidos | Nº DNI |

DEDICATORIA

A nuestros padres, que nos acompañaron en nuestro proceso de formación universitaria, brindándonos los recursos necesarios y el apoyo moral e incondicional, por la enseñanza en principios, valores, empeño y perseverancia para lograr todas nuestras metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la familia que han contribuido en el proceso de este trabajo. Asimismo,
a la asesora Karim por la enseñanza y la confianza en esta investigación.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| JURADO EVALUADOR | 2 |
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 6 |
| RESUMEN | 7 |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN | 8 |
| 1.1. Realidad problemática | 9 |
| 1.2. Formulación del problema | 18 |
| 1.3. Objetivos | 18 |
| 1.4. Hipótesis | 19 |
| CAPÍTULO II: METODOLOGÍA | 20 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS | 24 |
| CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES | 28 |
| REFERENCIAS | 34 |
| ANEXOS | 42 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov..... | 24 |
| Tabla 2 Prueba de correlación entre la variable Estrés Parental y la variable Apoyo social percibido | 25 |
| Tabla 3 Estrés Parental en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista. | 25 |
| Tabla 4 Dimensiones de Estrés Parental en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista..... | 26 |
| Tabla 5 Apoyo social percibido en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista..... | 26 |
| Tabla 6 Dimensiones de Apoyo Social Percibido en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista..... | 27 |

RESUMEN

La crianza en una responsabilidad que muchas veces es percibida por los padres como una situación que sobrepasa sus recursos. Por otro lado, se vuelve más compleja cuando uno de los hijos presenta trastorno del espectro autista, debido a las necesidades del hijo y los recursos de los padres pudiendo ocasionar estrés parental. Por ello, el objetivo fue determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú. En este estudio participaron 50 padres de hijos con el trastorno del espectro autista. Donde el 74,0% de los padres de familia encuestados presentó un estrés parental alto, el 96,0% de los padres de familia tuvo nivel alto en la dimensión interacción disfuncional padre-hijo; y se evidenció un nivel promedio de apoyo social percibido en los padres, resaltando que el 44,0% perciben dicho apoyo social de los amigos. Se concluye que existe relación inversa entre las variables estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

PALABRAS CLAVES: Estrés, Estrés parental, Apoyo social percibido, Trastorno del espectro autista.

ABSTRACT

Parenting is a responsibility that is often perceived by parents as a situation that exceeds their resources. On the other hand, it becomes more complex when one of the children has autism spectrum disorder, due to the child's needs and the parents' resources, which can cause parental stress. Therefore, the objective was to determine the relationship between parental stress and perceived social support in parents of children with autism spectrum disorder in Lima, Peru. Fifty parents of children with autism spectrum disorder participated in this study, in which 74% of the parents surveyed presented high parental stress, 96% of the parents had a high level in the dysfunctional parent-child interaction dimension, and an average level of perceived social support in the parents was evidenced, highlighting that 44% perceive such social support from friends. It is concluded that there is an inverse relationship between the variables parental stress and perceived social support in parents of children with autism spectrum disorder in Lima, Peru.

KEY WORDS: Stress, parental stress, perceived social support, autism spectrum disorder.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Con los años el rol parental de los padres y madres ha ido evolucionando por las funciones compartidas que asumen ambos padres. Se considera que la paternidad trae felicidad, como también dificultades que generan situaciones de estrés en el hogar, proporcionando cambios, donde los miembros experimentan mayor tensión en su entorno (Sánchez, 2015). Asimismo, las nuevas obligaciones que tienen por cumplir, en el trabajo, a nivel educacional y la crianza de un hijo. De igual manera se generan cambios psicológicos donde se evalúan las demandas, que podrían exceder sus recursos (Lazarus y Folkman, 1986; Sánchez, 2015).

Por otro lado, los padres que tienen hijos con algún síndrome médico; son quienes enfrentan esta situación en familia mostrando sentimientos de dolor, decepción y culpa (Mossop, 2013). Estos sentimientos que expresan los padres se identifican en 3 etapas, la etapa de shock, donde se cuestionan creencias y se sienten incapaces de enfrentarla, luego pasan por la etapa de reacción, donde reconocen lo que está pasando acompañado con el sentimiento de culpa. Y por último la etapa de adaptación, donde siguen los cuestionamientos, pero disminuye la culpa, vergüenza y tristeza, donde deciden buscar redes de apoyo (Soto et al., 2015).

En consecuencia, los padres con hijos que presentan alguna discapacidad tienen más riesgo de experimentar estrés, siendo las madres más vulnerables a problemas relacionados con la depresión, ansiedad y aislamiento social (Roque y Acle, 2013). Y los padres se ven

afectados por los riesgos a su alrededor y la inestabilidad de la salud mental de la pareja, generando problemas en la relación de padre a hijo (Pérez y Santelices, 2016).

Por lo cual, las madres y padres que tienen hijos con alguna discapacidad necesitan tener un apoyo social y familiar, donde se aporte herramientas que fortalezcan la relación de padres a hijos (Vallejo Martínez, 2001, citado en Osan, 2020). Proporcionando posibilidades de recibir y aportar apoyo social, emocional y material, siendo beneficioso para manejar las situaciones de estrés. Sin embargo, si una familia no dispone de apoyo social, esta podría presentar una dinámica interna inadecuada, donde posiblemente no puedan enfrentar las dificultades de manera positiva (Caplan, 1974, citado en Espínola y Enrique, 2007).

Tal podría ser el caso de las familias con un hijo con Trastorno del Espectro Autista, dado que su crianza y cuidado es una situación nueva y compleja para los padres y la familia, donde según sus exigencias y necesidades se requiere mayor apoyo para su desarrollo, encontrando nuevas necesidades que se modifican conforme el niño crece. Los padres pueden presentar estrategias de afrontamiento que resulten adaptativas o desadaptativas, resolviendo o no las demandas de sus hijos y en consecuencia reduciendo o incrementando el nivel de estrés parental. Sin embargo, el contar con apoyo social a través del uso de los servicios comunitarios y/o tener el apoyo por parte de familiares y amigos, este podría tener un efecto positivo y es un factor de protección frente al estrés parental y los problemas de salud mental como la depresión (Zablotsky *et al.*, 2013).

En efecto, el apoyo social familiar es un recurso de apoyo adicional que aparece ante una crisis en el sistema familiar, si un hijo con TEA presenta conductas desadaptativas o pocas habilidades de autonomía para su vida diaria, la familia requerirá de apoyo emocional (Hartley y Schultz, 2015). De acuerdo con Ekas *et al.* (2010) el apoyo en las familias de

niños con TEA incrementa el optimismo relacionándose con el bienestar maternal. Por otro lado, el apoyo social acompañado del apoyo emocional e instrumental es quien tiene mayor influencia positiva en el estado de ánimo. En comparación con familias monoparentales o en situación de divorcio, al carecer del apoyo emocional y económico de la pareja, suelen experimentar un incremento de estrés y sintomatología depresiva (Pottie *et al.*, 2009).

Por ello, Dyches *et al.*, (2016) hace hincapié en la importancia de contar con apoyos sociales, como el cuidado asistencial, que proporcione a los padres un tiempo de relajó, donde ellos se desconecten de la situación relacionada con la crianza del hijo con TEA y sea provechoso para restaurar el equilibrio emocional para afrontar la situación de manera más eficaz.

Por otro lado, los trastornos del neurodesarrollo, abarca patologías tales como el autismo y trastorno desintegrativo infantil, quienes se caracterizan principalmente por peculiaridades en la interacción social y dificultades en la comunicación, comportamientos estereotipados, rigidez en sus actividades, presentando aprendizaje atípico y alteraciones de tipo sensorial (OMS 2022).

El manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V) categoriza el trastorno del espectro autista de acuerdo a su nivel de funcionalidad, grado 1 necesita ayuda; grado 2 ayuda notable y grado 3 necesita ayuda muy notable (Fonseca *et al.*, 2020).

Los datos estadísticos calculan que uno de cada 100 niños tiene TEA, representando una cifra media. Sin embargo, en algunos estudios se han registrado cifras notablemente mayores. La prevalencia del autismo en muchos países de ingresos bajos y medianos es hasta ahora desconocida (OMS 2022). Asimismo, en el Perú según el Ministerio de Salud durante

el año 2019, se ha brindado 23 598 atenciones a personas con TEA a nivel nacional siendo el 90.6% menores de 11 años y el 81 % siendo de género masculino (Ministerio de salud, 2020).

Según la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad ENEDIS 2012, se considera que el 5.2% de la población peruana presenta alguna discapacidad y se calcula que para el 2022 la población con discapacidad ascienda a 1 millón 737 865. Asimismo, el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad emitió que desde noviembre del 2021 a febrero 2022, se integró a 4 613 personas con discapacidad (CONADIS, 2022). Actualmente en el Perú se cuenta con 152 Centros de Salud Mental Comunitaria con profesionales de la salud que brindan una atención integral (Ministerio de salud, 2020).

Por otra parte, el estrés ha sido estudiado a lo largo de la historia por diversos autores, sus investigaciones proporcionan un alcance para tener conocimiento sobre ello. Lazarus y Cohen (1977) definen el estrés como un conjunto de estímulos que se dan en respuesta a estímulos diferentes que operan por factores internos y externos (Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 2003). Clasificándose en tres tipos: a) Estrés agudo; que es temporal y se presenta cuando el individuo está expuesto a eventos de estrés, sensaciones de peligro y amenaza; b) Estrés crónico, se presenta en respuesta a eventos estresantes que duran mucho tiempo, con el que se experimentan temblores corporales, insomnio y bajos niveles de energía; por último c) Estrés anticipatorio, surge como anticipación del estrés tanto agudo y crónico, se puede resistir durante mucho tiempo, llegando a la fase de agotamiento, donde se pierden capacidades fisiológicas para adaptarse e interactuar con el entorno social que dan entrada a las enfermedades psicosomáticas (López *et al.*, 2014).

El estrés ha sido estudiado con poblaciones de docentes, estudiantes universitarios, trabajadores y adolescentes; son pocos los estudios acerca del estrés en padres y madres de familia de hijos con trastorno del espectro autista.

Por otro lado, la parentalidad se define como una fase del ser humano que se caracteriza por el nacimiento de un hijo, donde se produce un cambio importante en la vida de la persona, donde asumirá la responsabilidad del cuidado y bienestar del niño hasta que llegue a la edad adulta. En la experiencia de ser padre o madre cada uno determinará como abordar el estrés parental según las características personales, ambientales y situacionales (Sánchez, 2015). En cuanto a la responsabilidad del cuidado del hijo y la interacción entre los cuidadores del niño y su entorno, los padres desarrollarán estrategias de afrontamiento para enfrentar los problemas en la relación de pareja, en el desempeño laboral y ante el temperamento de los niños (Abidin, 1995 citado en Aro, 2018). Es por ello, que el estrés parental se determina como un elemento activador que fomenta hacer uso de recursos para afrontar de manera eficaz el rol parental (Abidin, 1992 citado en Sánchez, 2015).

Asimismo, el estrés parental puede ser estudiado desde el modelo multidimensional relación padre-hijo o como estrés por la crianza y desde la teoría de sucesos cotidianos, modelos teóricos que se basan en dos enfoques diferentes acerca del estrés, ambos se complementan y brindan una perspectiva global acerca de la naturaleza del estrés parental (Sánchez, 2015).

El modelo multidimensional, desarrollado por Richard Abidin (1995), señala tres dimensiones. Dimensión del padre; implica características psicológicas internas del padre o madre, como la personalidad, autoconcepto, sentido de competencia, estrategias de afrontamiento y etc. Dimensión del hijo; Se refiere a las características psicológicas del niño

ante la crianza, como el temperamento, las emociones y autocontrol de ellas y el desarrollo físico. Por último, Dimensión relación padre – hijo; que consiste en la interacción de los padres de familia y sus hijos, como las expectativas de su propio desarrollo, los conflictos entre ellos y las interpretaciones de las conductas del otro (Sánchez, 2015).

Por otro lado, la teoría de sucesos cotidianos se basa en investigaciones de (Kanner, *et al*), dan a conocer la existencia de acontecimientos diarios negativos y positivos. Estos eventos tienden a ser más frecuentes y menos impactantes en el momento, por lo que las personas suelen adaptarse a ellos sin aplicar estrategias de afrontamiento para eliminar el estrés que se produce. Este modelo teórico es relevante en el estudio de estrés en padres, pues este modelo considera acontecimientos diarios de crianza como el hecho de querer satisfacer las necesidades básicas del niño, alimentación, salud y el manejo de conductas inadecuadas. (Sandín, 2003).

Por lo expuesto con anterioridad, a nivel internacional el estudio del estrés parental ha sido de interés de diversos investigadores, siendo así estudiado por Romero, *et al.*, (2020) quien manifiesta que existe estrés en las madres de niños con TEA, por el hecho de ser uno de los diagnósticos más complejos en el desarrollo infantil, por la variación a nivel conductual y dificultades en la comunicación que presentan. Otros autores como Tereucan y Treimún (2016), analizaron los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en padres de familia con hijos TEA, encontrando un nivel de estrés parental normal, refiriendo que los padres aceptan el estrés que viven y buscan soluciones para mejorar la relación con sus hijos.

Por otro lado, a nivel nacional, Villarruel (2016), concluyó que se manifiesta mayor estrés en las madres de niños con trastorno del espectro autista. De la misma manera Valdez (2013), coincide que las madres de hijos con TEA suelen presentar mayor estrés parental en comparación con otras madres. En cuanto a Pineda (2012), evidenció niveles altos de estrés parental y los estilos de afrontamiento más utilizados fueron los enfocados al problema y emoción. En la misma línea Torres (2017), en su estudio halló una relación inversa y significativa entre el estrés parental y el estilo de afrontamiento, donde evidencia que a mayor presencia del estilo de afrontamiento enfocado al problema se presenta menor estrés parental. En cuanto a Mendoza (2014), encontró altos niveles de estrés parental donde se presentó un mayor estrés al evaluar las expectativas que tienen los padres acerca de los logros de sus hijos y los refuerzos que reciben de ellos en sus roles como cuidadores. Por su parte Vásquez (2020), relacionó el estrés parental y los estilos de afrontamiento en padres con y sin hijos de habilidades diferentes, donde encontró que existe relación significativa entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento, concluyó que el nivel de estrés varía según la presencia de un hijo con o sin habilidades diferentes.

El estrés ha sido investigado en diversos ámbitos; sin embargo, son pocos los estudios encontrados que relacionen estrés parental con apoyo social percibido en padres de familia de hijos con TEA. Por ello, en esta investigación buscamos relacionar estas dos variables.

El apoyo social se conoce como la interacción entre una persona y un grupo, el cual tiene como objetivo, orientar y proporcionar retroalimentación acerca de identidad y el desempeño (Caplan 1974). Asimismo, este autor propone dos dimensiones del apoyo social:

objetiva y subjetiva. El primero es instrumental (ayuda) del apoyo social, en cambio el segundo se orienta en los aspectos de expresión (afecto).

Aranda y Pando (2013), definen el apoyo social como la interrelación que se da entre las personas; escuchar, ayudar económicamente, cuidar de alguien y el apoyo por redes. Por otro lado, Alva (2016), lo define como un conjunto de provisiones afectivas, instrumentales, informacionales y evaluativas que se presentan en la familia ante situaciones cotidianas, cuya percepción varía de acuerdo con el contexto. Donde el apoyo social tiene la función del factor protector, haciendo resistir a la persona en situaciones de estrés. Cortez y Velásquez (2017).

Por otro lado, Tardy (1985), propuso un diagrama compuesto por cinco dimensiones: **Dirección**; donde el apoyo puede ser recibido o brindado. **La Disposición**, se refiere al apoyo accesible al que tienen las personas ante situaciones específicas, relacionado con un acontecimiento estresante. **Descripción/evaluación**, satisfacción de las personas ante el apoyo que reciben, valorado desde el receptor o desde quien lo brinda. **El contenido**, se distingue en instrumental, emocional, informativo y valorativo. Por último, **Redes**, se divide en familia, amigos, vecinos, compañeros, profesionales y comunidad.

Es así que Zimet *et al.*, (1988), se basaron en la teoría del apoyo social percibido en el aspecto subjetivo emocional propuestos por Tardy (1985), describen al apoyo social percibido como la percepción subjetiva que un individuo realiza acerca de su red de apoyo y los recursos que influyen desde ella. Proponen un modelo con tres dimensiones; apoyo social percibido por la familia, amigos y otros significativos, personas que comparten un vínculo significativo con la persona pero que no forman parte del sistema de familia o amigos.

Por lo expuesto anteriormente, se mencionarán estudios relacionados con la variable a estudiar; los estudios encontrados se relacionan directamente con el estrés parental y el apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista, sin embargo, ninguno pertenece al ámbito nacional.

Osan (2020), analizó la relación entre la percepción de parentalidad y el apoyo social percibido en madres que tienen hijos con diagnóstico TEA el cual concluyó que, a mayor asesoramiento y orientación de parte de las madres a sus hijos, existe mayor apoyo afectivo e interacción social positiva y a mayor implicación escolar con sus hijos, mayor es el apoyo percibido. Por su parte Pacheco (2017), analizó las necesidades de apoyo social en los cuidadores de niños con TEA, donde se indica que es necesario fortalecer la integración de los cuidadores, para que perciban mayor apoyo en su ambiente social, facilitando los procesos de afrontamiento y adaptación a las necesidades de un niño TEA en una familia monoparental. En cuanto a Bonilla (2014), encontró que la red de apoyo amigos es más grande en las familias monoparentales y la red de apoyo de familiares es más grande en las nucleares; es decir, que las familias donde solo está una figura paterna tienen más apoyo a diferencia de las familias donde hay las dos figuras parentales.

Ante la deficiencia de estudios del apoyo social percibido y estrés parental en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista, este estudio es relevante debido a que contribuye de manera eficaz en el ámbito de la investigación, con un estudio que da a conocer a variables poco estudiadas en el contexto nacional.

Este estudio presenta justificación teórica ya que los resultados obtenidos permitirán aportar mayor conocimiento científico de las variables en una población de padres de familia con hijos autistas, ampliando así la literatura de investigación que da a conocer la relación

entre estas variables. Por otro lado, su justificación práctica, se respalda en que los resultados permitirán tomar decisiones en crear programas de intervención que se enfoquen en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista. Finalmente, la justificación social de este estudio tiene como propósito dar a conocer las dificultades que viven los padres de familia en el proceso de crianza y educación que brindan a sus hijos, así mismo se desea contribuir y fomentar a las investigaciones futuras a desarrollar estudios que se relacionen con estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con habilidades diferentes.

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Objetivos específicos

Identificar los niveles de estrés parental en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Identificar el estrés parental según dimensiones en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Identificar el apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Identificar el apoyo social percibido según sus dimensiones en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

1.4. Hipótesis

Existe relación inversa entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La presente investigación es de enfoque cuantitativo ya que sus planteamientos son específicos, orientado a la medición de las variables, con datos numéricos (Hernández y Mendoza, 2018). De diseño no experimental, dado que no se manipuló la variable de estudio, sino que se recogió información sobre un fenómeno natural en un momento específico para después analizarlo. Así mismo, es de tipo correlacional- descriptivo, ya que su objetivo es describir, comparar y relacionar dos o más variables en una muestra o contexto en particular. Alcance transversal, ya que los datos se recopilan en un solo momento (Hernández y Mendoza, 2018).

En la población se busca analizar datos que deben cuantificarse para un determinado estudio (Gallardo, 2017). Para este estudio se contó con la participación de 50 padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Con respecto a la muestra es un subconjunto que es extraída de la población donde los resultados obtenidos son validados por la misma población (Gallardo, 2017). El cual se conformó por 50 padres de hijos con trastorno del espectro autista, 37 del género femenino y 13 del género masculino, las edades fueron entre 30 a 50 años. Para el tamaño de la muestra se utilizó un tipo de muestra censal, donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Como criterio de inclusión en cuanto a la muestra, se tomó en cuenta a padres y madres de hijos con trastorno del espectro autista y también que estén matriculados y asistan a la institución.

Como criterio de exclusión, se tomó en cuenta a padres de familia que no acepten participar del estudio y también a padres de familia que no tengan una relación cercana con sus hijos.

Los instrumentos utilizados fueron ficha sociodemográfica para identificar las características de la población en estudio datos como: familiar, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, N° de hijos, actualmente vive con su hijo, cuántos hijos asisten al centro, diagnóstico del hijo, aceptación del diagnóstico del hijo y si cuenta con una persona de apoyo.

El Cuestionario de Estrés Parental (PSI-SF). Elaborado por Abidin en 1983, adaptada a la población peruana por Sánchez (2015), cuestionario con 24 ítems, con tres dimensiones: malestar paterno (ítem 1-7); interacción disfuncional padre - hijo (ítem 8-13); niño difícil (ítem 14-24). La prueba total obtuvo un coeficiente de consistencia de .89 con un error estándar de medición de 4.04. En la dimensión Malestar Paterno (alfa= .84; e= 2.32); dimensión interacción disfuncional padre – hijo (alfa= .77; e= 1.28); dimensión Niño Difícil (alfa= .87; e=2.45). La calificación se realiza a través de escala Likert; Muy de acuerdo (5), De acuerdo (4), No estoy seguro (3), Desacuerdo (2), Muy en desacuerdo (1). Finalmente, los puntajes del cuestionario, el total es 120 y el mínimo 24, dimensión Malestar Paterno es 35 como máximo y 7 como mínimo, Interacción Disfuncional Padre-Hijo puntuación máxima es 30 y mínima es 6 y para Niño Difícil 55 es el máximo y 11 el mínimo.

En cuanto al segundo instrumento Escala multidimensional de Apoyo Social percibido elaborado por Zimet *et al.*, 1988, adaptada a la población peruana por Juárez (2018). Instrumento con 12 ítems; factor 1 familia (ítems 3, 4, 8 y 11), factor 2 amigos (ítems 6, 7, 9 y 12), factor 3 otras personas significativas (ítems 1, 2, 5, y 10). La puntuación es una

escala de respuesta del 1 al 5 (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre), con tres niveles: bajo, promedio y alto. La versión peruana presentó propiedades psicométricas adecuadas, evidencias empíricas de validez por estructura interna con un modelo no jerárquico oblicuo con doce ítems y tres factores ($\chi^2/df=1.6$, $P=0$, $GFI=.94$, $CFI=.98$, $SRMR=.03$, $RMSEA=.05$, $AIC=137.084$). En familia el promedio de cargas factoriales=.80. En amigos el promedio de cargas factoriales=.89. En otros significativos el promedio de cargas factoriales=.78. Se encontraron adecuados niveles de confiabilidad mediante consistencia interna utilizando el coeficiente omega, familia=.88, amigos=.94 y en otros significativos=.86.

Para fines de este estudio, mediante el Alfa de Cronbach se analizó el coeficiente de confiabilidad de cada uno de los cuestionarios. Variable estrés parental según dimensiones se obtuvo un coeficiente de Alfa entre .809 y 8.51. A su vez la escala total tuvo un coeficiente de .930, de manera que poseen evidencias de excelente confiabilidad. Así mismo, para la variable apoyo social percibido se realizó el análisis de confiabilidad según dimensiones con un coeficiente de Alfa entre 0,808 y 0,904. Por otro lado, la escala total posee un Alfa de .899, de manera que la escala en conjunto posee evidencias buenas de confiabilidad.

En cuanto al procedimiento de recolección de datos, se realizó en una institución privada de Lima, con 50 padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista. La recolección de datos se realizó a través de la técnica de encuesta, que consiste en interrogar con preguntas previamente construidas a un grupo de individuos con la finalidad de obtener respuestas sobre la problemática de investigación y así recoger y analizar la información encontrada (López y Fachelli, 2015). Se hizo uso de dos cuestionarios uno para cada variable de la investigación. Se solicitó autorización con previa coordinación con la directora de la

institución para acceder a la población, obteniendo como respuesta un documento de carta de autorización (ver anexo 4). La aplicación fue de manera presencial, se citó a los padres de familia a la institución para la evaluación respectiva, se solicitó su participación mediante un consentimiento informado (ver anexo 3) donde se especificó que la participación es voluntaria y la información solo será utilizado para fines académicos.

Para el análisis respectivo de la información obtenida, se realizó una base de datos en Excel, en el cual se ordenó cada una de las variables con sus respectivas dimensiones y las respuestas de los participantes. Posteriormente, se analizó los datos en el software estadístico SPSS, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorv – Smirnov, se utilizó la prueba no paramétrica de Spearman para el análisis correlacional de las variables y sus dimensiones. Todo este proceso permitirá sintetizar los datos encontrados y los resultados de la investigación. Finalmente, la estadística descriptiva de esta investigación se presentará mediante tablas y figuras donde se observarán los resultados de cada una de las variables y sus dimensiones.

En la presente investigación se tomó en cuenta los aspectos éticos y normas establecidas por el colegio de psicólogos del Perú, se envió una solicitud dirigida hacia los autores de los instrumentos. Por otro lado, la aplicación de los cuestionarios fue transparente, de manera voluntaria, tomando en cuenta el código de ética de investigación artículo N°24 del Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2017). Por último, se consideró el reglamento de la UPN (2021) principios éticos y política anti plagio capítulos 4 y 5.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

| Variables y dimensiones | Z | p |
|--|------|-------|
| Variable: Estrés Parental | .102 | .200* |
| Dimensión 1: Malestar paterno | .100 | .200* |
| Dimensión 2: Interacción disfuncional padre-hijo | .120 | .070 |
| Dimensión 3: Niño difícil | .115 | .099 |
| Variable: Apoyo social percibido | .093 | .200* |
| Dimensión 1: Familia | .138 | .019 |
| Dimensión 2: Amigos | .109 | .193 |
| Dimensión 3: Otros significativos | .126 | .045 |

Nota: Z = Valor calculado de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, p = Valor de probabilidad

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

En la tabla 1, se observa que en lo concerniente a la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov se obtuvo resultados de p inferiores a 0,05 en lo correspondiente a los puntajes sobre la dimensión 1 Familia y la dimensión 3 Otros significativos. De manera que estas dimensiones no presentan distribución normal. Ello indica que se debe aplicar la prueba no paramétrica de Spearman para el análisis correlacional.

Tabla 2

Prueba de correlación entre la variable Estrés Parental y la variable Apoyo social percibido

| | | Variable: Apoyo social percibido |
|---------------------------|-----|----------------------------------|
| Variable: Estrés Parental | Rho | -.545*** |
| | p | <.001 |

Nota: Rho = Coeficiente de correlación de Spearman p = Valor de probabilidad

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

En la tabla 2, se muestra que hubo un valor p de <.001 y un Rho de Spearman de -.545. Ello indica que existe relación inversa entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Tabla 3

Estrés Parental en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista

| Estrés parental | F | % |
|-----------------|----|-------|
| Bajo | 3 | 6.0% |
| Moderado | 10 | 20.0% |
| Alto | 37 | 74.0% |

Nota. Elaboración propia (2022).

En la tabla 3, se aprecia que el 74,0% de los padres de familia encuestados tuvo estrés parental alto, el 20,0% tuvo estrés parental moderado; mientras que el 6,0% tuvo estrés parental bajo.

Tabla 4

Dimensiones de Estrés Parental en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista

| | Dimensión 1: Malestar paterno | | Dimensión 2: Interacción disfuncional padre-hijo | | Dimensión 3: Niño difícil | |
|----------|-------------------------------|-------|--|-------|---------------------------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Bajo | 11 | 22.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Moderado | 14 | 28.0% | 2 | 4.0% | 12 | 24.0% |
| Alto | 25 | 50.0% | 48 | 96.0% | 38 | 76.0% |

Nota. Elaboración propia (2022).

En la tabla 4, se muestra que en la dimensión 1, el 50,0% de los padres de familia tuvo malestar paterno alto; seguido por el 28,0% que tuvo malestar paterno moderado; y el 22,0% tuvo malestar paterno bajo. En la dimensión 2, el 96,0% de los padres de familia tuvo nivel alto de interacción disfuncional padre-hijo; mientras que el restante 4,0% tuvo nivel moderado de interacción disfuncional padre hijo. En lo correspondiente a la dimensión 3, el 76,0% de los padres de familia tuvo nivel alto de presencia de niño difícil; seguido por el 24,0% tuvo nivel moderado de presencia de niño difícil.

Tabla 5

Apoyo social percibido en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista

| Apoyo social | F | % |
|--------------|----|-------|
| Bajo | 16 | 32.0% |
| Promedio | 18 | 36.0% |
| Alto | 16 | 32.0% |

Nota. Elaboración propia (2022).

En la tabla 5, se evidencia que el 36,0% de los padres de familia encuestados tuvo nivel promedio de apoyo social percibido, con el 32,0% alto apoyo social percibido; mientras que el otro 32,0% tuvo bajo apoyo social percibido.

Tabla 6

Dimensiones de Apoyo Social Percibido en padres de familia de hijos con Trastorno del Espectro Autista

| | Dimensión 1: Familia | | Dimensión 2: Amigos | | Dimensión 3: Otros significativos | |
|----------|-------------------------|-------|------------------------|-------|--------------------------------------|-------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Bajo | 16 | 32.0% | 13 | 26.0% | 15 | 30.0% |
| Promedio | 18 | 36.0% | 22 | 44.0% | 21 | 42.0% |
| Alto | 16 | 32.0% | 15 | 30.0% | 14 | 28.0% |

Nota. Elaboración propia (2022).

En la tabla 6, se aprecia que en la dimensión 1, el 36,0% de los padres de familia tuvo nivel promedio de apoyo familiar percibido; seguido por el 32,0% alto apoyo familiar percibido y el otro 32,0% bajo apoyo familiar percibido. En la dimensión 2, el 44,0% de los padres de familia tuvo nivel promedio de apoyo percibido de amigos; seguido por el 30,0% que tuvo alto apoyo percibido de amigos y el 26,0% tuvo bajo apoyo percibido de amigos. En apoyo significativo percibido de otras personas, el 42,0% tuvo nivel promedio; seguido por el 28,0% que tuvo bajo apoyo; mientras que el restante 28,0% tuvo alto apoyo.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la presente investigación, se tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú, donde los resultados evidenciaron que existe relación inversa entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú. Por ello, se acepta la hipótesis alterna que existe relación inversa entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú. Este resultado se relaciona con estudios de diversos autores que refieren al apoyo social como una estrategia de afrontamiento, siendo investigado en estudios relacionados al estrés parental como un soporte social, considerándose una variable moderadora del estrés, se ha evidenciado que tiene un impacto positivo en síntomas depresivos en los padres relacionado a sus actitudes y conductas hacia sus hijos (Dabrowska y Pisula, 2010; Gao *et.al*, 2009; Huang *et.al*, 2014).

En cuanto al primer objetivo específico, consistió en identificar los niveles de estrés parental en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú, encontrándose que el 74% de ellos presentan alto estrés parental. Estos resultados coinciden con Mendoza (2014) y Pineda (2012) donde encontraron alto estrés significativo. Asimismo, se menciona que el 74% fueron del género femenino y el 26% del género masculino, estos datos indican que las madres con hijos TEA son las que presentan mayor estrés que los padres de familia, relacionados a estudios de Romero, et al. (2020), Villaruel (2016) y Valdez (2013), quienes indican que el estrés se manifiesta en mayor medida en las madres de familia de hijos con TEA.

Con respecto al segundo objetivo, identificar el estrés parental según dimensiones en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú. Los resultados muestran que de las tres dimensiones la que alcanzó un nivel alto de estrés parental fue la dimensión interacción disfuncional padre – hijo con el 96,0%, seguido por la dimensión Niño difícil con un 76, 0% y la dimensión malestar paterno con el 50,0% de estrés parental alto. Estos resultados coinciden con la investigación de Arotoma (2019), donde identificó que la dimensión que más prevalece es la interacción disfuncional “padre-hijo” con el 91.7%, posteriormente la dimensión niño difícil con el 47% y la “dimensión malestar paterno” con un 45.6% de estrés parental. Como se puede observar en ambas investigaciones predomina la dimensión interacción disfuncional “padre-hijo”, según la teoría de Abidin (1995) en cuanto a esta dimensión se refiere a los aspectos que surgen entre la interacción padre – hijo, como las expectativas de su desarrollo, conflictos entre ellos y la conducta de ambos. Así mismo, Romero, *et al.*, (2020) encontró que el estrés se manifiesta principalmente en las madres de niños con TEA por ser uno de los diagnósticos más complejos en el desarrollo infantil, por variaciones de conducta y dificultades en la comunicación.

Por otro lado, el tercer objetivo fue identificar el apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú. Los resultados demuestran que los padres de familia encuestados alcanzaron un nivel promedio de apoyo social percibido. Según Bagnato (2019), indica que si el apoyo está presente en mayor medida se puede suponer que las necesidades de los padres se ven satisfechas y el estrés disminuirá, dando lugar al bienestar emocional. Además, Pozo (2010) menciona que las características del hijo TEA, principalmente los problemas relacionados a la conducta son los que hacen que los padres y en especial las madres busquen apoyo social.

Sin embargo, hay estudios que difieren en los resultados de esta investigación, como Dodat (2015) sostiene que la discapacidad de un hijo puede provocar aislamiento social, limitaciones en actividades y recreación, también puede verse afectada por la falta de aceptación y apoyo por parte de la misma familia, el entorno e instituciones, todo ello puede causar consecuencias negativas en el bienestar de la familia. Es importante mencionar que los resultados encontrados pueden llegar a diferir con otros estudios ya que la muestra de esta investigación se conformó por padres y madres con hijos TEA y puede que el apoyo social percibido sea visto de manera positiva según el contexto social en el que se encuentren.

Asimismo, el cuarto objetivo fue identificar el apoyo social percibido según sus dimensiones en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú. Los resultados encontrados muestran apoyo social percibido promedio, es decir que a veces el apoyo social percibido se puede identificar en la familia, amigos u otros significativos, siendo así que en este estudio la dimensión amigos es la que más predomina, seguido por otros significativos y familia. Por otro lado, Bonilla (2014) encontró que la red de apoyo en amigos es más grande que en las familias monoparentales y que la red de apoyo de familiares es más grande en las nucleares; es decir, que en las familias donde solo está una figura paterna tienen más apoyo a diferencia de las familias donde hay las dos figuras parentales. Es importante mencionar que en esta investigación el estado civil casado es el que más predomina, es decir; que por más que se cuente con ambos padres en el hogar no siempre se recibirá el apoyo por parte de la pareja ya que podrían existir diversos factores que influyan en ello como; los roles impartidos en el hogar, la responsabilidad del cuidado del hijo recae en uno de los padres, tener más hijos, el trabajo, lo económico, la no aceptación del diagnóstico y etc. Estos factores generan que los padres busquen un apoyo externo,

Asimismo Sumalavia (2019) menciona que otros padres de familia con hijos que tengan el mismo diagnóstico pueden ser una fuente de soporte emocional, con quienes comparten sus experiencias acerca de la crianza de un hijo con TEA. Martínez, *et al* (2012) refiere que algunas familias logran relacionarse como también hay otras familias que no podrán establecer interacción social con otras familias. En la misma línea Bagnato (2019) afirma que el tener un hijo con TEA no siempre tendrá el mismo impacto al momento de relacionarse con otros padres con situaciones similares, el patrón puede cambiar ya que dependerá del funcionamiento familiar y como los padres perciban el apoyo brindado por parte de las redes de apoyo familiar, amigos y otros significativos.

El estudio presenta como limitaciones el que sus resultados no son generalizables a otros grupos, esto debido a la poca accesibilidad y el recelo propio de la población en cuanto a la participación en estos estudios, lo que implicó que se hiciera un muestreo censal, sin posibilidad de incrementar el tamaño muestral. Asimismo, es importante mencionar que a nivel nacional no se encontraron estudios relacionados a ambas variables y, en el ámbito internacional son pocos los estudios que relacionen las dos variables de investigación, existen más investigaciones que relacionan las dos variables de estudio en padres de familia pero no en poblaciones con hijos TEA u otro diagnóstico, siendo que las poblaciones más investigadas en las que se abordaron las variables de estudio las de estudiantes, docentes, adolescentes y personal de salud.

En cuanto a las implicancias de los hallazgos obtenidos evidencian que los padres de hijos con diagnóstico de alteraciones en el neurodesarrollo, en este caso TEA, perciben sentimientos de frustración, ansiedad y estrés, por las deficiencias en la comunicación e interacción social, como también manifestación de patrones restrictivos y repetitivos,

hiperactividad, hipersensibilidad, problemas en la alimentación y del sueño. Por otro lado, este estudio, permitirá dar más visibilidad a la sociedad acerca de esta población. Así mismo, contribuye a conocer como el diagnóstico de un hijo puede causar situaciones de estrés en los padres y la importancia de contar con una red de apoyo que brinde a estos la ayuda necesaria para que puedan relacionarse e interactuar con sus hijos. Si bien es cierto, existen instituciones que atienden a personas con TEA, que brindan sus servicios para una intervención tanto física como psicológica; sin embargo, también es necesario ver por el bienestar de los padres. En efecto, esta investigación tiene un impacto positivo ya que mediante ello, se puede crear programas de intervención dirigida para padres de familia con hijos TEA u otros diagnósticos, en el cual se brinde una red de apoyo para el bienestar en la familia.

Se concluye que existe relación inversa entre el estrés parental y apoyo social percibido en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Se encontró alto estrés parental en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Se evidenció que la dimensión que más predomina fue la dimensión interacción disfuncional padre – hijo en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Se halló apoyo social percibido promedio en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista en Lima, Perú.

Se identificó apoyo social percibido promedio en padres de familia de hijos con trastorno del espectro autista según dimensiones y la que más predomina es la dimensión amigos, seguido por otros significativos y familia.

REFERENCIAS

- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF)*: Professional Manual (3.a ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. Recuperado del sitio de internet Psychological Assessment Resources: <http://www4.parinc.com/>
- Abanto, E., y Sachun, L. (2016). *Funcionamiento familiar, apoyo social y resiliencia en el adulto oncológico*. Hospital de alta complejidad Virgen de la Puerta – Trujillo, 2016. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú]. Repositorio Institucional
<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2438>
- Alva, A. (2016). *Nivel de apoyo social percibido por la adolescente embarazada usuaria de un hospital general de lima metropolitana 2015*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4939>
- Aranda, C., y Pando, M. (2013). *Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social*. Revista de investigación en psicología, 16(1), 233-245.
- Aro, A. (2018). *El estrés de los padres de familia y las emociones de los niños y niñas de 3 años I.E.I. N°255 chanu-chanu puno*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana]. Repositorio Institucional
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/11631>
- Arotoma, C. (2019). *Estrés parental en madres de niños usuarios del servicio “control de crecimiento y desarrollo” en el Centro de Salud Chilca-Huancayo*. [Tesis de Licenciada, Universidad Continental, Huancayo, Perú]. Repositorio Institucional
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7002/2/IV_FHU_501_TE_Arotoma_Vega_2019.pdf

Bagnato, M. (2019). *El bienestar emocional en madres de hijos con diagnóstico TEA*. [Facultad de Psicología de la Universidad República de Uruguay. Revista de psicología UNLP].

<https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/download/7438/6550/21375>

Bonilla, G. G. (2014). *Apoyo social en familias monoparentales y nucleares con hijos con discapacidad: un estudio comparativo*. Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación, 23(2), 141-146.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4751780>

Caplan, G., y Killilea, M. (1976). *Support systems and mutual help: Multidisciplinary explorations*. Grune and Stratton: New York

Cohen, S., y Wills, T. (1985). *Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis*. Psychological Bulletin. 98(2), 310-357.

Cohen. J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed, Erlbaum, Hillsdale.

Consejo Nacional para la integración de la persona con Discapacidad (2022). *Informe estadístico del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad – Reporte febrero 2022* <https://conadisperu.gob.pe/observatorio/estadisticas/informe-estadistico-del-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-reporte-febrero-2022/>

Cortez, N., y Velásquez, L. (2017). *Apoyo social y estrés en estudiantes universitarios - Pimentel 2016*. [Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú]. Repositorio institucional

<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3191>

Dabrowska, A., y Pisula, E. (2010). *Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome*. Journal of Intellectual Disability Research, 54(3), 266-280. Doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x,

- Dyches, T. T., Christensen, R., Harper, J. M., Mandleco, B., y Roper, S. O. (2016). *Respite Care for Single Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders*. Journal of Autism and Developmental Disorders.
- Dodat, M. F. (2015). *El lugar de las familias que conviven con niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista: sus vivencias y necesidades específicas*. [Universidad de la República (Uruguay)].
- Espínola, S. R., y Enrique, H. C. (2007). *Validación argentina del cuestionario MOS de apoyo social percibido*. Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad.
- Ekas, NV., Lickenbrock, D y Whitman, T. L. (2010). *Optimismo, apoyo social y bienestar en madres de niños con trastorno del espectro autista*. J Autismo Dev Disord 40, 1274–1284. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0986->
- Fonseca, R., Moreno, N., Crissien, E. y Blumtritt, C. (2020). *Perfil sensorial en niños con trastorno del espectro autista*. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969798016/55969798016.pdf>
- Gallardo. E. (2017). *Metodología de la investigación*. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
- Gao, L., Chan, S., y Mao, Q. (2009). *Depression, perceived stress and social support among first-time chinese mothers and fathers in the postpartum period*. Research in Nursing & Health, 32(1), 50-58. Doi: 10.1002/nur.20306.
- Gil, J. (2004). *Psicología de la salud: aproximación histórica, conceptual y aplicaciones*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by Step: A simple guide and reference*. 11.0. (4ta ed.). Boston, Allyn y Bacon
- Hartley, S., y Schultz, H. (2015). *Support needs of fathers and mothers of children and adolescents with autism spectrum disorder*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(6), 1636-1648.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGrawhill Education

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México D.F.

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Huang, C., Costeines, J., Kaufman, J., y Ayala, C. (2014). *Parenting stress, social support and depression for ethnic minority adolescent mothers: impact on child development*. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 255-262.
<http://dx.doi.org/10.1007/s10826-013-9834-y>.

Juarez, J. (2018). *Adaptación de la escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en universitarios de San Juan de Lurigancho, 2018*. [Título de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30398/Juarez_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lazarus, R., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Madrid: Martínez Roca.

Lin, N., Dean, A. & Ensel, W. M. (1986). *Social support, life events, and depression*. New York: Academic Press INC.

López, Y., Díaz, y Cintra y Limonta, R. (2014). *Estrés, el “gran depredador”*. *Revista Información Científica*, 84(2), 375-384.
<https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=551757261019>

López, R y Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf

Martínez, V. A., Guerra, B. C., y Castañón, I. E. A. (2012). *Aspectos psicológicos de familiares de personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)*. *Revista intercontinental de Psicología y Educación*, 14(1), 73-90.

Mendoza, X. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima]. Repositorio Institucional

http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5732/MendozaAlvares_Ximena_Estres_Autista_pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud (2022). *Discapacidad y salud*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/111765-minsa-ha-brindado-23-mil-598-atenciones-a-personas-con-trastorno-del-espectro-autista-tea>

Mossop, B., (2013). *Cerebro y paternidad*. *Mente y Cerebro*, 58, 28-33.

Organización Mundial de la Salud (OMS) 2022. *Discapacidad y Salud*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Osan, A. (2020). *Percepción de parentalidad y apoyo social en madres de niños diagnosticados con trastorno del espectro autista*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Argentina]. Repositorio Institucional.

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11263/1/percepcion-parentalidad-apoyo-social.pdf>

Pacheco, L. (2017). *Necesidades de apoyo social en los principales cuidadores de niños con asperger*. [Tesis de pregrado, Universidad Miguel Hernández de Elche]. Repositorio Institucional.

<http://dspace.umh.es/handle/11000/3613>

Pérez, F., Santelices, M. (2016). *Sintomatología depresiva, estrés parental y funcionamiento familiar*. *Revista argentina de clínica psicológica*, 25(3), 235-244.

<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281948416003.pdf>

Pineda, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica del Perú, Lima]. Repositorio Institucional <http://tesis.pucp.edu.pe/>

Pottie, G., Cohen, J., Kathleen M., Ingram. (2009). *Parenting a Child with Autism: Contextual Factors Associated with Enhanced Daily Parental Mood*, *Journal of Pediatric Psychology*, volumen 34, numbers 4, Páginas 419–429

<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsn094>

- Pozo Cabanillas, M. D. P. (2010). *Adaptación psicológica en madres y padres de personas con trastornos del espectro autista: un estudio multidimensional*. [Tesis de pregrado, Universidad de Valladolid].
- Romero, M., Marín, E., Guzmán, J., Navas, P., Aguilar, J., Lara, P, y Barbancho, M. (2020). *Relación entre estrés y malestar psicológico de los padres y problemas emocionales y conductuales en niños preescolares con trastorno del espectro autista*.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.03.012>
- Roque, M., y Acle, G. (2013). *Resiliencia materna y funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado*. *Universitas Psychologica*.12 (3) ,811-820.
- Sánchez Griñán Martínez del Solar, G. (2015). *Cuestionario de estrés parental: características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de edad de Lima moderna*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/3384>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730109>
- Soto, M., Valdez, L, Morales, M y Bernal, N. (2015). *Niveles de resiliencia, adaptación y duelo en padres de familia ante la discapacidad*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2015/mf152b.pdf>
- Sumalavia Casuso, M. (2019). *Proceso de adaptación de padres y madres de hijos diagnosticados dentro del Trastorno del Espectro Autista*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú]. Repositorio Institucional Doi: <https://doi.org/10.19083/tesis/625079>
- Tardy, C. H. (1985). *Social support measurement*. *American Journal of Community Psychology*, 13(2), pp. 187-202.

<https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/864595>

- Tereucan, P. y Treimun, N. (2016). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en familias de niños(as) con trastorno del espectro autista*. [Tesis de licenciatura, Universidad Austral de Chile]. Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/bpmt316e/doc/bpmt316e.pdf>
- Thoits, P. (1982). Conceptual, Methodological, and Theoretical Problems in Studying Social Support as a Buffer against Life Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(3), 145-159.
- Torres, R. (2022). *Estilos de afrontamiento y estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista de un centro educativo básico especial de Puente Piedra, 2017*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/30139>
- Universidad Privada del Norte. (2021). *Manual de Ética en Investigación para la Participación y la Gestión de los Trabajos de Investigación Científica o de Innovación*.
- Valdez Dawson, R. (2013). Estrés y competencias parentales en madres de hijos con síndrome de Asperger. [Tesis de Licenciatura, Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Institucional <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4870>
- Vásquez, M. (2020). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres con y sin hijos de habilidades diferentes*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte, Lima]. Repositorio Institucional <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23733/V%C3%A1squez%200Vilchez%20Mayra%20Milena%20.pdf?bitstreamId=9a475977-ffcf-48ba-97f1-b2b311770b5b&locale-attribute=en>

- Villarruel, A. (2016). *Niveles de estrés percibido y percepción de la autoeficacia en madres de niños con habilidades especiales*. [Tesis de pregrado, Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima]. Repositorio Institucional <http://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/154/Villarruel%20C3%81vila%2c%20Alejandra%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zablotsky, B., Bradshaw, CP y Stuart, E, A. (2013). *La asociación entre la salud mental, el estrés y los apoyos de afrontamiento en madres de niños con trastornos del espectro autista*. . <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1693-7>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), pp. 30-41. Recuperado de: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327752jpa5201_2

ANEXOS

ANEXO N° 1: Confiabilidad

Coefficiente Alfa sobre la escala Estrés parental

| Dimensión | Ítems | Coefficiente Alfa (α) |
|---|---|--------------------------------|
| D1: Malestar paterno | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 | .851 |
| D2: Interacción disfuncional padre-hijo | 8, 9, 1. 11, 12, 13 | .809 |
| D3: Niño difícil | 14, 15, 16, 17, 18, 19, 2. 21, 22, 23, 24 | .843 |
| Escala total | | .930 |

Se aprecia en la tabla que, en relación a las dimensiones, hubo valores de Alfa entre .809 y 8.51. De manera que las dimensiones de Estrés parental poseen, según George y Mallery (2003) evidencias de buena confiabilidad. A su vez la escala total tuvo un coeficiente de .930. De manera que todos los ítems en conjunto poseen evidencias de excelente confiabilidad.

Coefficiente Alfa sobre la escala Apoyo social percibido

| Dimensión | Ítems | Coefficiente Alfa (α) |
|--------------------------|-------------|--------------------------------|
| D1: Familia | 1, 2, 5, 10 | .808 |
| D2: Amigos | 3, 4, 8, 11 | .865 |
| D3: Otros significativos | 6, 7, 9, 12 | .904 |
| Escala total | | .899 |

Según se aprecia en la tabla, sobre las dimensiones, hubo valores Alfa entre 0,808 hasta 0,904. Ello indica que las dimensiones de Apoyo social percibido, según George y Mallery (2003), cuentan con evidencias de buena hasta excelente confiabilidad. Por otro lado, la escala total sobre Apoyo social percibido posee un Alfa de .899. De manera que la escala en conjunto posee evidencias buenas de confiabilidad.

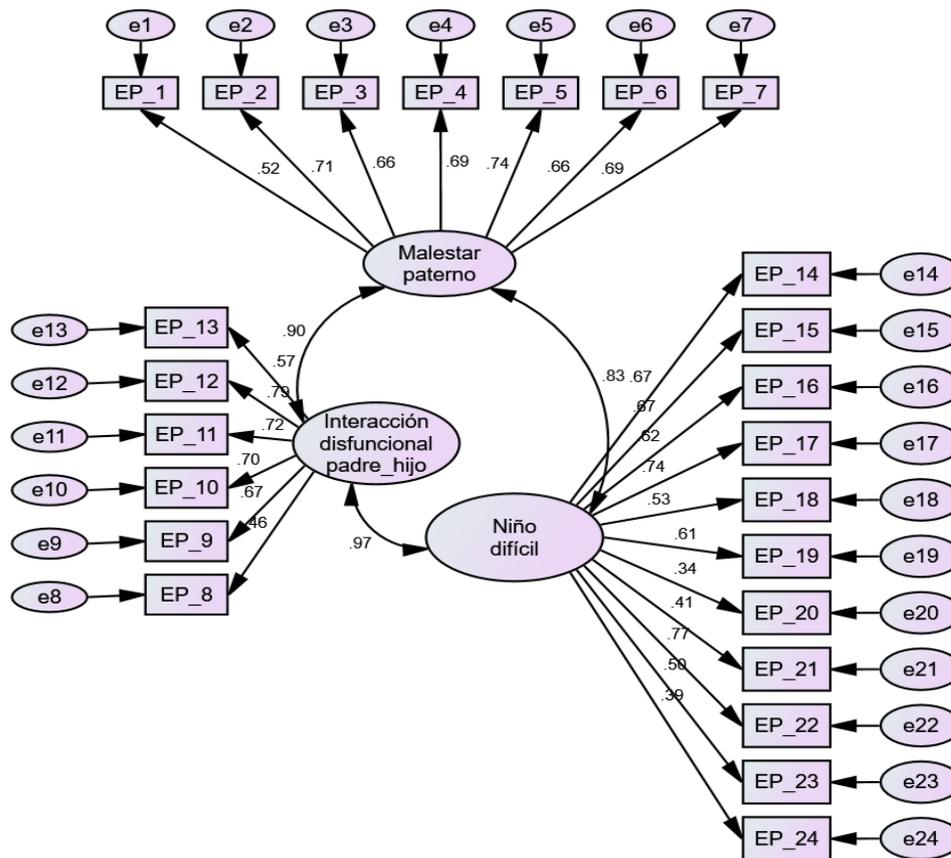
ANEXO N°2: Validez de constructo

Indicadores de ajuste del análisis factorial sobre la escala Estrés parental

| Índices de ajuste | Resultado | Nivel de ajuste aceptable |
|--------------------|-----------|---------------------------|
| Ajuste absoluto | | |
| X ² /gl | 1,033 | <5 |
| RMSEA | ,026 | <,08 |
| Ajuste comparativo | | |
| CFI | ,980 | >,90 |
| TLI | ,978 | >,90 |

Nota. X²/gl: Chi cuadrado sobre grados de libertad; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; CFI: Índice de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis

Diagrama de trayectorias sobre la escala Estrés parental



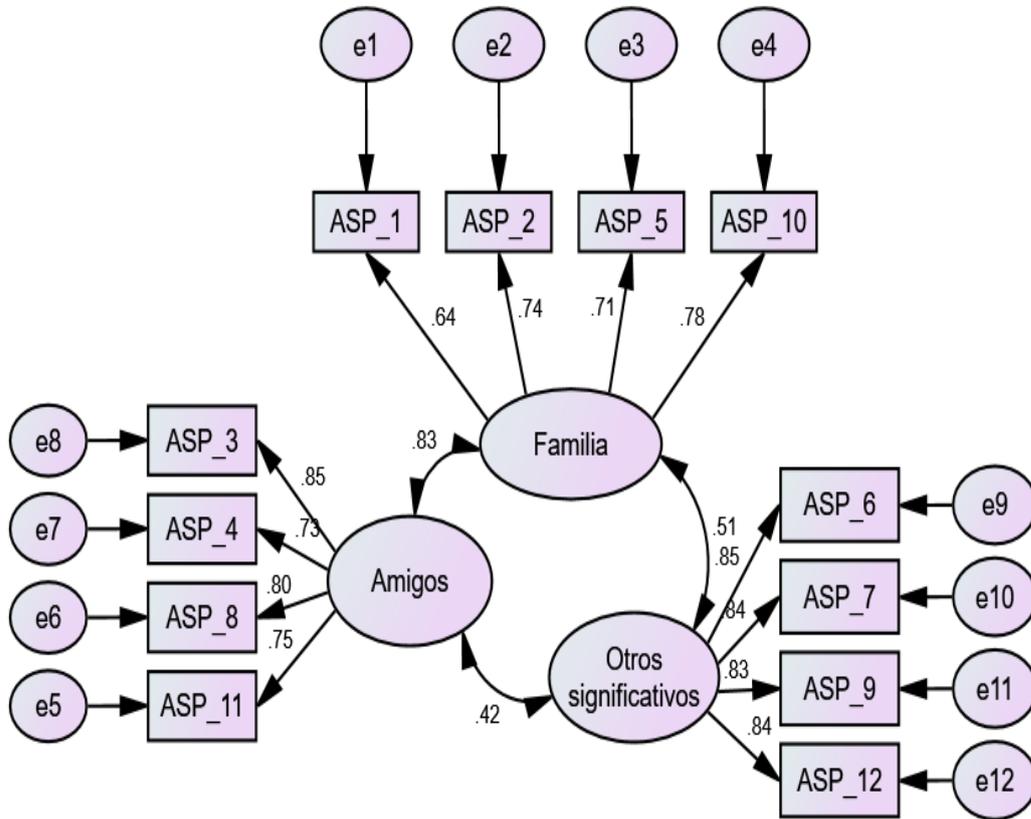
Se muestra en la tabla y figura que los indicadores de ajuste y los coeficientes estandarizados muestran valores que cumplen con proporcionar evidencias aceptables de validez de constructo de la escala de Estrés parental.

Indicadores de ajuste del análisis factorial sobre la escala de Apoyo social percibido

| Índices de ajuste | | Resultado | Nivel de ajuste aceptable |
|--------------------|--------------------|-----------|---------------------------|
| Ajuste absoluto | X ² /gl | 1,263 | <5 |
| | RMSEA | ,073 | <,08 |
| Ajuste comparativo | CFI | ,958 | >,90 |
| | TLI | ,946 | >,90 |

Nota. X²/gl: Chi cuadrado sobre grados de libertad; RMSEA: Error cuadrático medio de la aproximación; CFI: Índice de ajuste comparativo; TLI: Índice de Tucker-Lewis

Diagrama de trayectorias sobre la escala Apoyo social percibido



De acuerdo a la tabla y figura se aprecia que los coeficientes estandarizados y los indicadores de ajuste muestran valores que cumplen con proporcionar evidencias aceptables de validez de constructo de la escala de Apoyo social percibido.

ANEXO N° 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta evaluación es identificar el Apoyo Social Percibido y Estrés parental en Padres de Familia de menores con habilidades diferentes en Lima Perú.

Declaro haber sido informado sobre los fines del estudio y mi participación será de manera voluntaria, considerando que los datos obtenidos serán utilizados de manera confidencial.

Si usted accede a participar, le tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. Este estudio no le traerá riesgo alguno a su salud e integridad. No tiene costo económico alguno para usted.

FIRMA.....

ANEXO N° 4: Carta de Autorización

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA 

Yo Eddy Fuentes Ruyano
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 Identificado con DNI 09930308 en mi calidad de Gerente general
(Nombre del gerente del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
 del área de Gerencia / Niccam
(Nombre del área de la empresa) de la
 empresa/institución Apepiac SAC
(Nombre de la empresa)
 con R.U.C N° 2051429940 ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN

A las señoritas Aracely Jhassennia Lopez Sanchez, identificado con DNI N° 75132591 y Luisa Natalia Ushiñahua Lopez, identificado con DNI N° 76234234, egresadas de la Carrera profesional de Psicología, para que utilicen información de la empresa con la finalidad de que puedan desarrollar su Trabajo de Investigación, para optar el Título Profesional en psicología.

Recuerda que para el trámite deberás adjuntar también, el siguiente requisito según tipo de empresa:

- Vigencia de Poder. *(para el caso de empresas privadas).*
- ROF / MOF / Resolución de designación, u otro documento que evidencie que el firmante está facultado para autorizar el uso de la información de la organización. *(para el caso de empresas públicas)*
- Copia del DNI del Representante Legal o Representante del área para validar su firma en el formato.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.

Firma y sello del Representante Legal o Representante del área
 DNI: 09930308

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente, asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del egresado:
 Aracely Jhassennia Lopez Sanchez
 DNI: 75132591

Firma del egresado:
 Luisa Natalia Ushiñahua Lopez
 DNI: 76234234

| | | | | | |
|---------------------|---------------------|----------------|----|--------|---------------|
| CÓDIGO DE DOCUMENTO | COR-F-REC-VAC-05.04 | NÚMERO VERSIÓN | 07 | PÁGINA | Página 1 de 1 |
| FECHA DE VIGENCIA | 21/09/2020 | | | | |

ANEXO N° 5: Consentimiento para uso de Instrumento de Evaluación.

CONSENTIMIENTO PARA USO DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Yo Jair Alexis Juárez Ardiles, autor de la adaptación peruana de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido otorgo la autorización, a las señoritas Aracely Lopez Sánchez y Luisa Natalia Ushiñahua Lopez, bachilleres de la carrera de psicología de la Universidad Privada del Norte para el uso exclusivo de este instrumento en la tesis “Estrés Parental y Apoyo Social Percibido en padres de familia de hijos con Trastorno de Espectro Autista en Lima, Perú”. Se extiende esta autorización para los propósitos académicos estipulados.

Lima, 20 de agosto del 2022



Jair Alexis Juárez Ardiles