



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Psicología

CALIDAD DE VIDA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

Líneas de investigación: Procesos Básicos y Psicología Educativa

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología con mención
en Psicología Clínica

Autora

Brolrzovich Zuloeta, Evelyn Rosmery

ORCID: 0000-0002-0378-5777

Asesor

De La Cruz Valdiviano, Carlos Bacilio

ORCID: 0000-0002-8181-7957

Jurado

Figueroa Gonzales, Julio

Hervías Guerra, Edmundo

Tantalean Terrones, Lizley

**Lima – Perú
2023**

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula.....	1
Título.....	1
Autor	1
Asesor	1
Índice de contenido	2
Índice de tablas	4
Índice de figuras.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. Introducción.....	8
1.1. Descripción y formulación del problema	8
1.2. Antecedentes de la investigación	10
1.3. Objetivos	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación e importancia.....	13
1.5. Hipótesis.....	14
II. Marco teórico	16
2.2. Bases teóricas	16
III. Método	23
3.1. Tipo de investigación.....	23
3.2. Ámbito temporal y espacial	23
3.3. Variables	23
3.4. Población y muestra.....	24

3.5. Instrumentos.....	25
3.6. Procedimientos.....	27
3.7. Análisis de datos	27
3.8. Consideraciones éticas	27
IV. Resultados.....	29
V. Discusión de resultados.....	42
VI. Conclusiones.....	45
VII. Recomendaciones	47
VIII. Referencias.....	48
IX. Anexos	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Niveles de Calidad de vida en madres de niños con trastorno del espectro autista</i>	29
Tabla 2: <i>Niveles de uso de estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	30
Tabla 3: <i>Niveles de uso de los estilos de afrontamiento ante al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	31
Tabla 4: <i>Nivel de calidad de vida según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	32
Tabla 5: <i>Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	33
Tabla 6: <i>Nivel de calidad de vida según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	34
Tabla 7: <i>Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	35
Tabla 8: <i>Prueba de normalidad</i>	36
Tabla 9: <i>Correlación entre calidad de vida y los estilos de afrontamiento ante el estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista .</i>	37
Tabla 10: <i>Cuadro comparativo entre calidad de vida y el factor sociodemográfico edad</i> 38	
Tabla 11: <i>Comparación entre Calidad de vida y el factor sociodemográfico condición laboral</i>	39
Tabla 12: <i>Cuadro comparativo entre Estilos de afrontamiento y el factor sociodemográfico edad</i>	40
Tabla 13: <i>Comparación entre Estilos de afrontamiento y el factor sociodemográfico condición laboral</i>	41

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Niveles de calidad de vida en madres de niños con trastorno del espectro autista .</i>	29
<i>Figura 2: Niveles de uso de estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	30
<i>Figura 3: Niveles de uso de los estilos de afrontamiento ante al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	31
<i>Figura 4: Nivel de calidad de vida según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.....</i>	32
<i>Figura 5: Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	33
<i>Figura 6: Nivel de calidad de vida según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	34
<i>Figura 7: Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.</i>	35

Resumen

Objetivo: determinar la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista. **Método:** mediante un enfoque cuantitativo, tipo básica y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 madres con niños cuyo diagnóstico ha sido trastorno espectro autista, a quienes se les aplicó el cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE) adaptada a Perú por Sánchez (1992) y la escala de calidad de vida elaborada por Olson y Howard (1982), adaptada a Perú por Grimaldo et al. (2020). **Resultados:** dentro de los resultados descriptivos se evidencia que el 30% exhibe mala calidad de vida y el 24% óptima calidad de vida. El 36% de madres se ubican en un nivel bajo de uso de estilos de afrontamiento al estrés y el 32% nivel alto de uso. En cuanto a los resultados inferenciales se concluye que existe correlación de Spearman nivel moderada ($\rho=0.411$) y significativa ($p<0.05$). **Conclusiones:** se comprobó la relación positiva y significativa entre calidad de vida y las dimensiones de los estilos de afrontamiento al estrés.

Palabras clave: Calidad de vida, estilos de afrontamiento, autismo, madres de niños con TEA

Abstract

Objective: to determine the relationship between quality of life and stress coping strategies in mothers of children with autism spectrum disorder. **Method:** through a quantitative approach, basic type and correlational level. The sample consisted of 50 mothers with children whose diagnosis has been autism spectrum disorder, to whom the stress coping questionnaire (COPE) adapted to Peru by Sánchez (1992) and the quality-of-life scale developed by Olson and Howard (1982), adapted to Peru by Grimaldo et al. (2020) were applied. **Results:** within the descriptive results it is evident that 30% exhibit poor quality of life and 24% optimal quality of life. 36% of mothers are at a low level of use of stress coping styles and 32% high level of use. Regarding the inferential results, it is concluded that there is a moderate ($\rho=0.411$) and significant ($p<0.05$) correlation of Spearman. **Conclusions:** the positive and significant relationship between quality of life and the dimensions of stress coping styles was verified.

Keywords: Quality of life, coping styles, autism, mothers of children with ASD.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la salud [OMS], 2022) sostiene que aproximadamente uno de 100 niños padece de autismo, ciertamente las características son detectadas en la primera infancia, sin embargo, su diagnóstico se da a medida que el niño se va desarrollando y desenvolviendo en el ambiente. Hablar del trastorno autista, es ver otro lado de desarrollo del niño, donde existe variación de capacidades y limitaciones, pero que, a pesar de ello, muchas veces las personas pueden vivir de manera independiente, si es que fuese el caso de presentar signos leves, pero en otras oportunidades se requiere apoyo y atención durante toda la vida de su círculo más cercano, principalmente por parte de los progenitores para poder adaptarse a los distintos ámbitos.

Sin duda que el apoyo de la familia para el progreso de las personas con TEA es indispensable, en un análisis realizado en Bogotá sostiene que los pilares más importantes es el apoyo tanto profesional y familiar, el fortalecimiento de vínculos parentales y, la generación de nuevas rutinas. Por otro lado, a comparación de los niños que han presentado ciertas dificultades para adaptarse al entorno, sobre todo en tiempos de pandemia ha sido principalmente por el tipo de estilo de crianza empleado por los progenitores, la dinámica familiar y la relación con el ambiente que los rodea (González et al., 2021).

A nivel nacional, el 15,625 de la población son diagnosticados con trastorno espectro autista. El 81% de personas con este trastorno en nuestro país, tienen o reciben un adecuado tratamiento, por otro lado, parte de la población procesa la información de manera distinta, por ende, no es bien atendida y no se le brinda la importancia debida (Ministerio de Salud [MINSA], 2019).

Los niveles de presencia del trastorno Espectro autista TEA según Alonso (2021) para la familia, es un tema en el cual deben saber sobrellevar y evitar que este afecte su estilo de

vida, son más propensos a padecer de episodios depresivos y ansiedad, siendo un predictor para un menor cuidado en la vida de los infantes, así como dificultades en las personas encargadas de su apoyo emocional.

Respecto a la calidad de vida, los progenitores de infantes con TEA, en un estudio realizado se evidencia dificultades puesto que, se ha encontrado riesgos en las relaciones sociales en el grupo evaluado quienes tienen a cargo el cuidado de niños con TEA, lo que se relaciona directamente con aspectos sociodemográficos educación, edad y sexo. A mayor grado de instrucción e inserción laboral el porcentaje de cuidado y manejo de calidad de vida aumentan en los cuidadores (Ingratta et al., 2020).

Para contrarrestar el estrés, los principales cuidadores de niños TEA hacen uso de diversos medios que contribuyen al afrontamiento de situaciones adversas en el transcurso de la crianza de su hijo. Se destacan los siguientes estilos más utilizados como: el estilo de evitación, búsqueda de apoyo social, estilos centrados en el problema, mejorar la calidad de vida, etc., asimismo, el modelo de intervención más efectivo para los padres sería la adaptación de medios psicoeducativos (Vernhet et al., 2018).

En Lima, los centros que ofrecen servicios de atención para personas con habilidades diferentes, con el propósito de brindar de manera individualizada y personalizada las atenciones educativas y una mejor calidad de vida que propicie su adaptación de manera adecuada al espacio, ha identificado que la labor del padre es muy importante durante todo el proceso; sin embargo, existen factores que afectan la dinámica familiar, sobre todo después de pandemia, por ello se ha creído conveniente realizar la siguiente investigación que nos permite estudiar ¿Cuál es la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en las madres de niños con trastorno espectro autista?

1.2. Antecedentes de la investigación

1.2.1 Internacionales

López (2022) desarrolló un estudio en Pereira, cuyo propósito fue analizar la calidad de vida y el nexo a los estilos de afrontamiento en cuidadores que se encargan de infantes con TEA. Fue un estudio cuantitativo - correlacional. Se contó con una muestra de 10 niños con diagnóstico TEA y 10 padres de familia encargados de su cuidado. Se aplicó la escala de calidad de vida y de Coping. Sobre los hallazgos se evidenciaron que existe correlación significativa anexada a los cuidadores $\rho=0.584$, además de que el grupo de padres jóvenes (24 a 29 años) y los que no contaban con trabajo presentaron una baja calidad de vida en un 47% y 52% respectivamente, con ello se evidencia que, las dimensiones de importancia satisfacción se asocian al bienestar psicológico.

Baldeón y Rodríguez (2021) realizaron un estudio en Quito, con el fin de conocer el nexo sobre estrés parental y estrategias afrontativas en cuidadores primarios de personas con TEA. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo- correlacional. Los participantes fueron un total de 80 padres. Siendo evaluados con la escala parental y de Coping- modificada. Se obtuvo como resultado que, el 87,5% de padres muestra estrés parental clínicamente significativo, 75,3% emplea la estrategia de afrontamiento de apoyo profesional y el 59,4% solución de problemas. Asimismo, se evidencia un nexo positivo moderada en ambas variables $r=0.502$ y $p<0.05$.

Priego (2021), realizó un estudio con el propósito de relacionar factores con el estrés en progenitores de niños TEA, la investigación se ejecutó con el manejo de revisión sistemática de los estudios recientes al 2021. Se recopiló 1366 registros anexadas a indistintas bases de datos. Los resultados demostraron que la evitación manejada como estrategia es efectiva ante situaciones adversas que conllevan a generar estrés. Por otro lado, los niveles de ansiedad y

depresión suelen ser elevados en familias con niños TEA a diferencia de otras discapacidades.

1.2.2 Nacionales

Urcia y Pinedo (2022) ejecutó un estudio cuyo fin es verificar el nivel de afrontamiento anexado al estrés en progenitores de niños con autismo. Mediante una metodología cuantitativa, no experimental. La muestra se registró en 153 padres, quienes completaron el inventario COPE. Se evidenció que el 61.4% de padres logran afrontar el diagnóstico de autismo de sus hijos de manera adecuada, encontrando que los padres que no laboran registran un nivel medio de afrontamiento al estrés en un 39% y el 14% un nivel alto. Respecto al afrontamiento, el 56,2% presenta afrontamiento activo, el 53% planificación, 70% apoyo emocional y el 56.8% desconexión.

Jordan y Prada (2021) realizó un estudio en Ayacucho, con el propósito de verificar el estilo de afrontamiento y nexos con el estrés en madres de niños con discapacidad. El enfoque utilizado fue básico, de nivel descriptivo- correlacional. Se contó con 34 madres entre 21 y 43 años, y donde la totalidad completó el cuestionario de afrontamiento y la escala de estrés parental. Se encontró que, el 79.4% de madres se ubican en un nivel medio sobre estrategias de afrontamiento y el 20,6% nivel alto. Respecto al estrés el 54,5% se anexa al nivel normal de estrés parental y el 45,5% con signos clínicos. Llegando a concluir que, el nexo entre ambas variables es significativa.

Racchumí y Cortez (2020) desarrollaron un estudio en la ciudad de Chiclayo, con el objetivo de identificar los estilos de afrontamiento al estrés en responsables primarios de infantes autistas. Se realizó mediante un enfoque descriptivo - cuantitativo. El estudio contó con una muestra total de 100 personas, donde estas llenaron el cuestionario COPE. Como resultado se obtuvo que los cuidadores usan en un 100% estilos anexados a la emoción, dependiendo de la circunstancia y el 98% estilos anexados al problema, con ello se concluyó

que, los cuidadores emplean el estilo respectivo teniendo en cuenta la circunstancia y el tipo de adversidad.

Guerrero (2020), realizó un estudio en la ciudad de Chiclayo con la finalidad de indagar sobre la incidencia del estrés parental en padres con niños con diagnóstico TEA. Los instrumentos utilizados fueron la ficha de resumen. Los resultados evidenciaron que el estrés en niños con diagnóstico TEA tiene incidencia mayor a otros trastornos psicosociales y que se relaciona de manera directa con la dinámica familiar. Siendo las de apoyo familiar, social y capacidades resilientes las más registradas por los padres.

Beas (2018), ejecutó un estudio en el Callao, con el fin de verificar el estrés y su nexos con el afrontamiento en los progenitores de niños con TEA. Mediante un estudio transversal - correlacional. Se evaluó a 60 padres de niños autistas que acudieron al Hospital de rehabilitación, a quienes se les aplicó como técnica la encuesta. Los hallazgos explican que el 52% de padres presentan un alto estrés por sobrecarga y el 87% de ellos manifiestan nivel bajo de afrontamiento. El 40% presenta nivel medio de sobrecarga y el 62.5% de ellos presenta nivel bajo de afrontamiento, asimismo los padres que tenían edades entre los 22 a 28 años presentaban un nivel bajo de afrontamiento al estrés (44%).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir el nivel de calidad de vida en madres de niños con trastorno del espectro autista.

- Describir el nivel de uso de los estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.
- Describir los niveles de uso de cada estilo de afrontamiento al estrés utilizados por las madres de niños con trastorno del espectro autista.
- Comparar la calidad de vida según las variables sociodemográficas en madres de niños con trastorno del espectro autista.
- Comparar los estilos de afrontamiento al estrés según las variables sociodemográficas en madres de niños con trastorno del espectro autista.

1.4. Justificación e importancia

1.4.1 Teórica

El estudio tiene relevancia debido a las incidencias encontradas respecto al diagnóstico de niños con TEA, teniendo como finalidad contribuir con el sustento teórico, al conocimiento e información actual en lo que concierne calidad de vida y los diversos estilos de afrontamiento al estrés de las madres de niños con TEA. Por ello, se ha creído conveniente plantear la investigación elaborada a base de fuentes confiables encontradas en distintos repositorios de nivel internacional, nacional y local.

1.4.2 Práctica

La investigación presenta justificación práctica, puesto que, los resultados estadísticos que se detallan dentro del informe sirven como medio para generar la realización de programas que fomenten la prevención y la enseñanza de medios que permitan contribuir con la reducción de los índices encontrados y de esa manera proveer mejora en los estilos de vida de la población.

1.4.3 Metodológica

Respecto a su justificación metodológica, hace referencia a la contribución de los instrumentos utilizados para el recojo de data, donde los mismos poseen propiedades psicométricas dentro de ello validez y confiabilidad para poder ser aplicado en la muestra, además, sirven para ser utilizados en futuras investigaciones con el mismo objetivo.

1.4.4 Social

Del mismo modo posee justificación social, debido a que el estudio pretende generar impacto internacional, nacional y local siendo fundamental para futuras investigaciones, además que es un medio el cual posee información confiable, la cual puede ser utilizada como base teórica y fuente informativa a la población en general.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Hi: La calidad de vida se relaciona significativamente con las estrategias de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Ho: La calidad de vida no se relaciona significativamente con las estrategias de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.

1.5.2. Hipótesis específicas

Hi: El nivel tendencia baja de la calidad de vida será el preponderante en las madres de niños con trastorno del espectro autista.

Ho: El nivel tendencia baja de la calidad de vida no será el preponderante en las madres de niños con trastorno del espectro autista.

Hi: El nivel de uso bajo de los estilos de afrontamiento al estrés será el preponderante en las madres de niños con trastorno del espectro autista.

Ho: El nivel de uso bajo de los estilos de afrontamiento al estrés no será el preponderante en las madres de niños con trastorno del espectro autista.

Hi: El estilo de afrontamiento al estrés centrado en el problema será el más usado en las madres de niños con trastorno del espectro autista.

Ho: El estilo de afrontamiento al estrés centrado en el problema no será el más usado en las madres de niños con trastorno del espectro autista.

Hi: La calidad de vida se relaciona significativamente con las variables sociodemográficas en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Ho: La calidad de vida no se relaciona significativamente con las variables sociodemográficas en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Hi: Los estilos de afrontamiento al estrés se relacionan significativamente con las variables sociodemográficas en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Ho: Los estilos de afrontamiento al estrés no se relacionan significativamente con las variables sociodemográficas en madres de niños con trastorno del espectro autista.

II. MARCO TEÓRICO

2.2. Bases teóricas

2.2.1. *Calidad de vida*

La calidad de vida es un aspecto anexado al bienestar individual, que incluye múltiples áreas de funcionamiento y se reconoce cada vez más como una construcción necesaria (Losada, Baña, & Asorey, 2022), sobre todo en familias las cuales disponen de algún familiar con complicaciones físicas o mentales permanentes, en búsqueda de una mejora en cuanto a los indicadores de salud que eleven sus perspectivas sobre el funcionamiento de vida (Fong, Gardiner, & Iarocci, 2020).

La calidad de vida se ha definido de varias maneras, desde condiciones generales para la felicidad hasta experiencias de vida positivas (Stiller & Stiller, 2020), pero conceptualmente, es un constructo multidimensional que tiene como objetivo evaluar el bienestar general de una persona, incluyendo el funcionamiento físico, mental, emocional, social relacionado con el aspecto ambiental (Turnage & Conner, 2022).

En la actualidad, la conceptualización que más se acepta dentro de la variable de calidad de vida familiar, corresponde al enfoque relacionado al grado donde se satisfacen las necesidades del integrante de la familia que cuenta con ciertas dificultades en su funcionamiento personal y social, así como el indicador de periodo de tiempo para ejecutar sus actividades y cuáles son esas acciones que puede desarrollar sin problema (Calonge, Reyes, & Avendaño, 2018).

2.2.1.1 Valoración de la calidad de vida: Para el manejo de la valoración se toman en consideración ciertos aspectos:

A. *Funcionalidad mental y física:* Dentro de este ámbito permite que la persona obtenga un equilibrio en las funcionalidades básicas correspondientes a lo físico y emocional, es así que cuando la persona desarrolla actividades diversas, adquiere habilidades que le

permiten ser funcionales en su vida diaria, por el contrario, cuando la persona permanece estática no se visualiza ningún procedimiento de mejora, sus capacidades disminuyen, lo que reduce su respuesta ante eventos difíciles (Alhazmi, Petersen, & Donald, 2018).

B. Reconocer los recursos de la persona y de su entorno social: Es relevante el manejo del ambiente de la persona tanto en su contexto familiar como social, es indispensable que la persona cuente con un ambiente que fomente su mejora personal, además de ámbitos como trabajo, estudio, amigos y demás espacios comunes, donde pueda desarrollar sus recursos, capacidades y habilidades que posteriormente mejoren su calidad de vida (Alkhateeb, Hadidi, & Mounzer, 2022).

C. Reducción de la mortalidad: El mayor aspecto es la reducción de la mortalidad, ya que se verifica la disminución o el manejo adecuado de enfermedades, accidentes, lesiones, siendo estas algunas de por vida o por ciertos periodos según la gravedad (Abolkheirian, Sadeghi, & Shojaeizadeh, 2022).

2.2.1.2 Dimensiones de calidad de vida

A. Bienestar económico: es relevante el manejo de la estabilidad económica debido a que permite la adquisición de bienes o materiales, para proveer el crecimiento familiar (Villanera & Vilca, 2021).

B. Amigos: Las relaciones amicales para una persona son importantes, fomenta su conexión con los demás, establece puntos de apoyo a los cuales disponer ante alguna adversidad o problema (Villanera & Vilca, 2021).

C. Vecindario y comunidad: El ambiente social donde se desarrolla la persona, esta dimensión influye mucho en la calidad de vida, debido a que, en un ambiente sano y productivo, la persona mejora su estado de ánimo y productividad (Villanera & Vilca, 2021).

D. Vida familiar y hogar: El ambiente familiar, así como la relación que se mantiene entre los miembros permiten que la persona alcance una adecuada calidad de vida, junto a otros factores como la comunicación asertiva, la escucha activa, la confianza, entre otros (Villanera & Vilca, 2021).

E. Pareja: Las relaciones de pareja y el apoyo que se recibe de esta constantemente elevan el bienestar psicológico de la persona, encontrando apoyo emocional, así como otra perspectiva en el afrontamiento de los problemas (Villanera & Vilca, 2021).

F. Ocio: La calidad de vida también abarca una dimensión que permita a la persona tomar distractores que reduzcan los niveles de estrés o ansiedad a través de una actividad deportiva o hobby (Villanera & Vilca, 2021).

G. Religión: Esta dimensión abarca que la persona desarrolle su lado espiritual, generando una calidad de vida enfocado al manejo de la fe y creencias de la persona (Villanera & Vilca, 2021).

H. Salud: Tanto la salud física como emocional permiten que la persona desarrolle sus actividades con normalidad, generando una calidad de vida en altos estándares (Villanera & Vilca, 2021).

2.2.1.3 Teoría de calidad de vida

Abraham Maslow en su postulado sobre el desarrollo de la felicidad, asoció la satisfacción de las necesidades primarias, según su modelo, el logro es el límite alcanzado por la persona que produce bienestar denominado autorrealización, que no es nada más que el crecimiento personal, cuando asumen responsabilidad, se utilizan o fomentan el desarrollo de buenas cualidades, logrando que la persona se vuelva independiente, capaz, feliz y saludable,

generando logros que le ayuden a adquirir una adecuada calidad de vida, estos aspectos se pueden generar en situaciones plausibles como difíciles (Alborz, 2018).

A pesar de que los padres pasen por situaciones difíciles como el vivenciar la enfermedad o discapacidad de sus hijos, Maslow menciona que el verdadero cambio en ellos, les permite manejar este tipo de situaciones y asumir la responsabilidad, permitiendo que ellos alcancen el camino hacia el desarrollo personal, ayudando a reconocer el deseo de vivir, el satisfacer o cubrir la totalidad de sus necesidades principales y el manejo de contribuir con otros aspectos relevantes. Finalmente, Maslow señala que la persona a pesar de afrontar situaciones difíciles en su vida personal y familiar, como enfermedades, crisis económica, o la pérdida de algún familiar puede adquirir herramientas que eleven sus capacidades personales y alcance la calidad de vida que le corresponde (Alborz, 2018).

2.2.2. Estilos de afrontamiento al estrés

Esta se define como el agrupamiento de acciones o como el proceso desarrollado por la totalidad de pensamientos que facilitan el manejo de una situación desagradable, logrando alterar como la persona reaccionara ante dicho evento, asimismo consideran un enfoque consciente de los problemas, en contraste con los mecanismos de defensa (Samadi, 2020). Además, hace referencia a las habilidades conductuales y cognitivas para gestionar y hacer frente a las propias objeciones internas y externas en cualquier factor estresante, siendo este mecanismo de afrontamiento (Al-Oran, Khuan, Ying, & Hassouneh, 2022).

Los mecanismos de afrontamiento que los padres utilizan cuando cuidan a su hijo con TEA incluyen: el apoyo del círculo social más cercano, los proveedores de servicios, la defensa y la religión (Alós, García, & Maldonado, 2022). Además, la capacidad de los padres para lidiar con el estrés depende de la efectividad del mecanismo de afrontamiento que emplean para manejar las demandas asociados con un niño con TEA (Miranda, Mira, Berenguer, Rosello, & Baixauli, 2019).

2.2.2.1 Dimensiones de estrategias de afrontamiento

A. Estilos de afrontamiento dirigidos al problema: Implica identificar la fuente del estrés e implementar estrategias para eliminar o cambiar el factor estresante, dentro de sus indicadores encontramos a la resistencia activa, la organización de acciones, la supresión de acciones competitivas, el aplazamiento del afrontamiento y apoyo del entorno (Falcon, 2017).

B. Estilos de afrontamiento dirigidos a la emoción: Esta dimensión se ocupa más de cambiar las emociones asociadas con los factores estresantes, por lo que cuenta con los siguientes indicadores: aceptación, apoyo social, religión y el análisis e interpretación de las emociones (Falcon, 2017).

C. Estilos adicionales de afrontamiento: Esta dimensión verifica ciertos estilos de afrontamiento externos que no se mencionan en las anteriores dimensiones pero que de manera determinada aparecen ante eventos adversos, encontrando como indicadores a la negación, las conductas inadecuadas y la distracción (Falcon, 2017).

2.2.2.2 Teoría de los estilos de afrontamiento al estrés

La teoría de Lazarus y Folkman, indica que este podría dividirse según su función, en afrontamiento centrado en el problema, donde el problema incluye aquellas estrategias que implican actuar sobre el entorno (p. ej., buscar el apoyo de otros para resolver el problema) o sobre uno mismo (p. ej., reestructuración cognitiva). El afrontamiento centrado en la emoción incluye aquellas estrategias utilizadas para regular las emociones estresantes (p. ej., el uso de sustancias, la ventilación emocional) (Biggs, Brough, & Drummond, 2018).

Además establece que los mecanismos de afrontamiento dependen de las funciones emocionales, por lo que clasificó ocho de esas funciones, encontrando: el autocontrol, que controla las emociones en respuesta al evento adverso, la confrontación, que afronta la presión, volviéndola a nuestro favor; el apoyo social, que busca conexiones sociales para soporte; el

distanciamiento emocional, que genera la indiferencia y el control de la angustia; el escape y evitación, donde se niega el problema; la aceptación radical, que facilita la autoaceptación incondicional; la reevaluación positiva, que genera el crecimiento personal y la resolución estratégica de problemas, que conlleva a la implementación de estrategias centradas en soluciones (Biggs, Brough, & Drummond, 2018).

2.2.3 Trastorno Espectro Autista

La OMS (2022), refiere como un grupo diverso de condiciones, caracterizados por un determinado nivel de dificultad en la integración social y la expresión, otros rasgos son los comportamientos atípicos como la dificultad para cambiar de una actividad a otra, concentración en detalles y respuestas inusuales a sensaciones.

2.2.3.1 Causas: El TEA es considerado como una dificultad neurológica que se ve influenciada por diversos factores entre biológicos, genéticos y ambientales que afectan el desarrollo de las personas, muy parecido al síndrome de Rett o del cromosoma X frágil, así como las mutaciones de genes, aunque algunas de estas se pueden darse de manera hereditarias o espontánea; en cuanto a los factores ambientales, pueden estar relacionados con las dificultades en el embarazo, los medicamentos, entre otros (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2022).

2.2.3.2 Diagnóstico de TEA: Se da mediante el uso instrumentos y escalas las cuales tengan validez y confiabilidad apropiada, las cuales son aplicadas en una entrevista con ayuda de la observación directa a los pacientes, además que se debe indagar sobre antecedentes familiares y la conducta dentro de la familia (Gül & Gür, 2022).

2.2.3.3 Trastornos comórbidos: El aumento del costo del tratamiento y mayores exigencias del cuidador a las familias de los pacientes, siendo necesario que el personal médico conozca las altas tasas de asociación de TEA con trastornos comórbidos para guiar el

diagnóstico y tratamiento adecuado del síndrome, mejorando el pronóstico (Jacques, Saulnier, Éthier, & Soulières, 2022).

2.2.3.4 Terapias farmacológicas para el TEA: Las opciones de tratamiento actuales para los TEA incluyen intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. El tratamiento farmacológico se da mediante diferentes clases de fármacos, incluidos los estimulantes, los fármacos inhibidores, antipsicóticos atípicos, los antidepresivos, los antiepilépticos, etc. En cuanto al tratamiento no farmacológico, encontramos a las diversas terapias que fomentan la estimulación, sobre todo el desarrollo del lenguaje y habla (Zapata, 2021).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La investigación se caracteriza por ser de tipo básica, debido a que se encarga de realizar aporte a la teoría y conocimiento científico, mas no se realizó ejecución de acciones estratégicas para cambiar los resultados estadísticos encontrados (Hernández & Mendoza, 2018). Asimismo, es de diseño correlacional, encargándose de determinar el nexo sobre dos variables, de corte transversal, siendo desenvuelto en momento único durante el periodo asignado (Hernández & Mendoza, 2018).

3.2. Ámbito temporal y espacial

Respecto al ámbito temporal, se desarrolló durante el año 2018 en el periodo de setiembre a noviembre, en el Centro Ann Sullivan del Perú, dicho centro se encuentra situado en el distrito correspondiente a San Miguel en Lima, Perú.

3.3. Variables

3.3.1 Definición teórica

A. Calidad de vida: Villaverde et al., en el 2000, define calidad de vida como el enfoque de una persona respecto a su postura en la vida dentro del ambiente cultural y conforme a los principios en que se rige en relación a sus objetivos, expectativas, preocupaciones y reglas. Es un término amplio y complejo que incluye el proceso psicológico, el nivel de independencia, la salud física, las relaciones sociales, las creencias personales y la interacción con las características predominantes del contexto.

B. Estilos de afrontamiento al estrés: Según Samadi (2020) explica que los estilos de afrontamiento al estrés son un conjunto de acciones que surgen de la totalidad de pensamientos que favorecen el control de una situación desagradable, reflejando como el individuo reacciona ante este suceso, siendo consciente de los problemas, en comparación con los mecanismos de defensa.

C. Factores sociodemográficos: Son aquellas características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población (Diccionario de la ley, 2018).

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población se considera como un agrupamiento de personas, objetos, cosas entre otros, los cuales pertenecen y forman un determinado lugar, comparten características similares, creencias costumbres y hábitos (Hernández y Mendoza, 2018) dentro del estudio se cuenta con un universo total de 70 madres de niños con hijos que hayan sido diagnosticados con TEA, pertenecientes al centro Ann Sullivan, ubicado en San Miguel- Lima.

3.4.2. Muestra

La muestra se registró en 50 madres de niños con TEA, cuyas edades oscilan entre 25 a 42 años, este grupo de madres desempeñan actividades laborales remuneradas y no remuneradas, quienes matricularon a sus hijos en los programas educativos durante el 2018, los cuales se brindan en una organización que está al servicio de personas con habilidades diferentes, y sus familias.

3.4.3. Muestreo

Los participantes fueron elegidas mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia, es decir el investigador es quien delimitó a las personas que deben participar en el estudio, tomando en cuenta las características de sus variables (Hernández y Mendoza, 2018).

A. Criterios de inclusión

- Madres mayores de 20 años.
- Madres con hijos diagnosticados TEA.

- Madres que acepten formar parte del estudio de manera voluntaria.

B. Criterios de exclusión

- Madres menores de 20 años.
- Madres que no tengan hijos con TEA.
- Madres que no acepten formar parte del estudio de manera voluntaria.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Técnica

Se hizo uso de la encuesta, considerada una técnica utilizada con mayor frecuencia por los investigadores, puesto que recoge información confiable y en un corto tiempo, además que se puede aplicar de manera colectiva, por lo que se manejaron instrumentos como el cuestionario, escala, inventario entre otros.

3.5.2. Instrumento

Para evaluar la primera variable calidad de vida se usó la escala elaborada por Olson y Howard (1982), el instrumento en su versión adaptada para Perú (Grimaldo et al., 2020) en personas adultas, cuenta con 69 ítems, orientados a evaluar las siguientes dimensiones; bienestar económico, amistad, vecindario y comunidad, vida familiar, pareja y tiempo de ocio, las preguntas cuentan con modelo de respuesta en escala Likert.

Respecto a su validez y confiabilidad, fue determinada mediante el análisis factorial, su confiabilidad se obtuvo en una muestra de 124 sujetos, donde se obtuvo puntuaciones para la escala general .647 y para sus dimensiones valores que oscilan entre .438 hasta .721 lo que indica que el instrumento es adecuado para su uso.

Para conocer la adecuación muestral del instrumento se aplicó la prueba KMO, donde se obtuvo un valor de ,793. Por otro lado, la validez de constructo estuvo a cargo de la prueba de Bartlett ejecutado por análisis factorial, resultando un gl 10 y de Sig 0,00 encontrando valores adecuados para su aplicación, correspondiente a su confiabilidad esta se determinó

mediante Alfa de Cronbach que arrojó ,833, siendo consignado como un instrumento confiable para su uso y ejecución (Anexo 5).

No obstante, en la revisión del cuestionario verificó la reincidencia de ítems negativos en las diferentes pruebas de confiabilidad que se realizó, procediendo a eliminar los identificados, para aumentar la significancia bilateral en caso de que exista correlaciones en los resultados.

La segunda variable fue evaluada mediante el cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE), este instrumento fue creado por Carver, Scheier y Weintraub (1989) y adaptado y traducido a Perú por Salazar y Sánchez (1992). Dicho instrumento cuenta con 52 reactivos, con modelo de respuesta escala Likert, además evalúa tres tipos de afrontamiento: dirigidos al problema, a la emoción y concluye con los estilos adicionales.

Su validez se determinó con criterio de expertos, se contó con 4 jueces expertos quienes evaluaron claridad, relevancia y coherencia a cada uno de los ítems, para luego ser sometido a un análisis estadístico (análisis factorial).

Por otra parte, la confiabilidad de los instrumentos está fundamentada en la evaluación dividida por la mitad es una estimación de la confiabilidad conocida como consistencia interna; mide hasta qué punto todas las preguntas de la encuesta miden el mismo constructo subyacente. El alfa de Cronbach es otra medida de la confiabilidad de la consistencia interna. Para encuestas o evaluaciones con un número par de preguntas, el alfa de Cronbach es el equivalente de la confiabilidad promedio en todas las combinaciones posibles de mitades divididas (Hernández & Mendoza, 2018).

Además, en la revisión de los cuestionarios, se verificó la reincidencia de ítems negativos en las diferentes pruebas de confiabilidad que se realizó, procediendo a eliminar los ítems 5 y 44 para Estilos de Afrontamiento al Estrés y los ítems 63 y 64 para Calidad de Vida,

para aumentar la significancia bilateral en caso de que exista correlaciones en los resultados del presente estudio (Anexo 7).

3.6. Procedimiento

Se procedió a elegir y organizar los instrumentos que deben ser aplicados a la muestra seleccionado. Después de ello, se procede a solicitar la autorización para el permiso correspondiente a la institución donde se aplicaron los cuestionarios correspondientes para la presente investigación, los cuales fueron administrados durante el periodo comprendido entre setiembre a octubre del 2018. En la aplicación se procede a la explicación del consentimiento informado, antes de hacer entrega del cuestionario. Cuando los participantes hayan aceptado formar parte del estudio, se entrega el cuestionario dando ciertas indicaciones y para finalizar, se observa que todos los cuestionarios están con un llenado completo. La data obtenida fue organizada en una sábana de información anexada a Excel para ser procesados posteriormente.

3.7. Análisis de datos

Comprobar las hipótesis del presente estudio implica la utilización de la estadística descriptiva e inferencial. La data obtenida se procesó y organizo en tablas y figuras de manera detallada cada una de las variables, donde se analizan los porcentajes, frecuencias y niveles. Se ejecutó la prueba de normalidad la cual se puede evidenciar en la Tabla 8, en donde se observaron los valores de significancia obtenidos mediante la prueba Shapiro Wilk, siendo asignable a la muestra un $n < 50$, los resultados demostraron un $p < 0.05$ sobre las variables. En esta prueba se encontró una distribución no normal, por ello se analizó con prueba no paramétrica con el coeficiente Rho Spearman, mientras que para las comparaciones el mas adecuado fue la prueba U de Mann-Whitney.

3.8. Consideraciones éticas

Alvarez (2018), plantea que son tres los principios éticos que son consideradas como la base de todas las reglas:

3.8.1 Respeto a las personas

Distingue tanto la facultad como los derechos de cada ser humano de elegir las opciones de las cuales dispone, implica la autonomía y autodeterminación de las personas mediante el reconocimiento de su libertad y dignidad. El principio se ve reflejado sobre el uso correcto del consentimiento informado.

3.8.2 Beneficencia

Comúnmente conocido como principio de no-maleficencia, responsabiliza al autor de la investigación del bienestar social, mental y físico y social de las personas participantes. La protección del partícipe es la primordial responsabilidad del investigadores, debido a que la protección de las personas es más importante que: el beneficio científico, el interés profesional y la búsqueda de un nuevo conocimiento.

3.8.3 Justicia

El deber del autor es repartir de las mismas formas las ventajas y desventajas anexadas a la intervención en el estudio. La elección de participantes debe realizarse igualitariamente. Este principio prohíbe colocar en riesgo para favorecer únicamente a otro participante. Asimismo, se exige una protección especial a las personas vulnerables.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

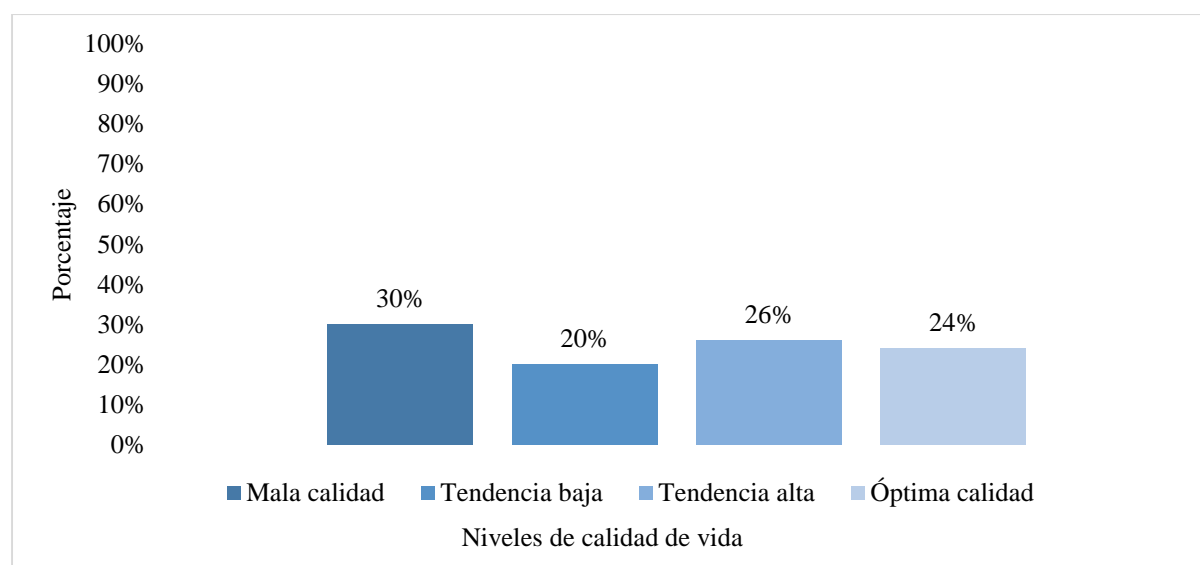
Tabla 1

Niveles de Calidad de vida en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Niveles de calidad de vida		
	f	%
Óptima calidad	12	24%
Tendencia alta	13	26%
Tendencia baja	10	20%
Mala calidad	15	30%
Total	50	100%

Figura 1

Niveles de calidad de vida en madres de niños con trastorno del espectro autista.



En la tabla 1 y figura 1 se observa que, en los niveles de calidad de vida, el 30% de las madres presentan mala calidad de vida, 20% tendencia baja, el 26% tendencia alta, y el 24% óptima calidad de vida. Siendo el nivel de mala calidad el más alto y tendencia baja el nivel menor.

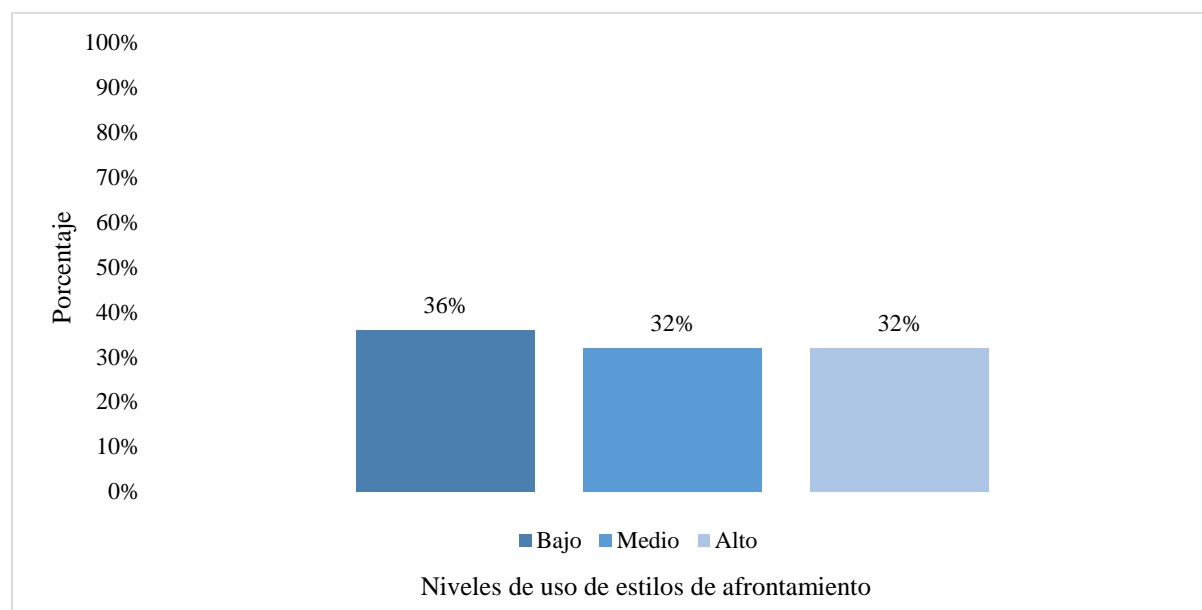
Tabla 2

Niveles de uso de estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Niveles de uso de estilos de afrontamiento al estrés		
	f	%
Alto	18	32%
Medio	16	32%
Bajo	18	36%
Total	50	100%

Figura 2

Niveles de uso de estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.



En la Tabla 2 y figura 2 se aprecia los niveles de uso de estilos de afrontamiento al estrés, donde el 36% de madres se ubica en un nivel bajo de uso, en cuanto al nivel medio y alto el 32% utilizan frecuentemente los diversos estilos de afrontamiento al estrés. Sobresaliendo el nivel bajo.

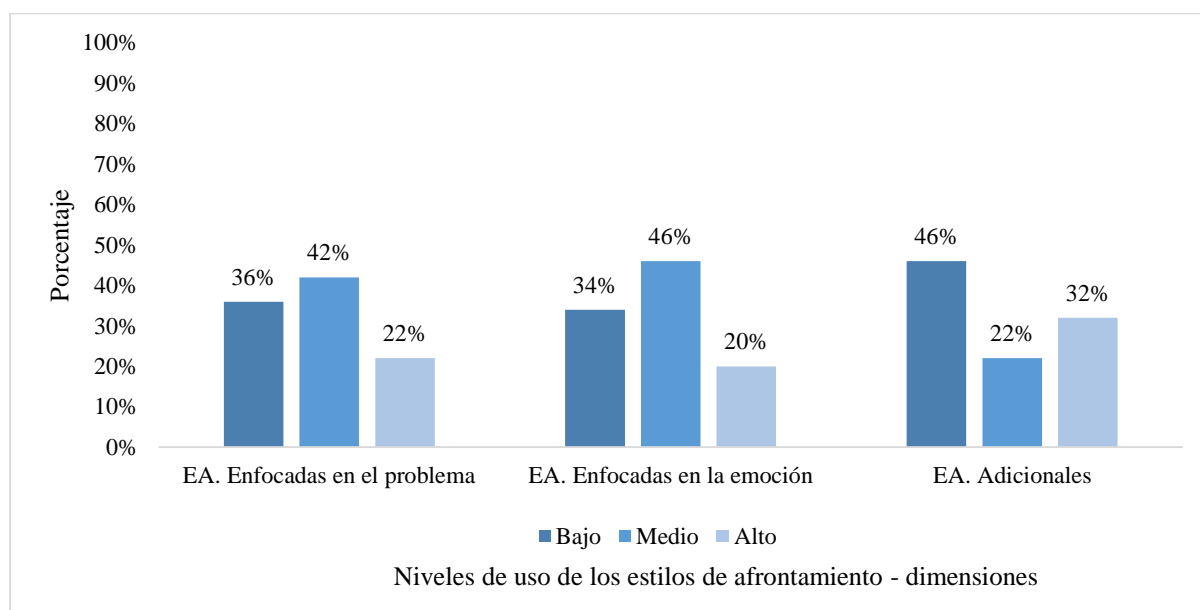
Tabla 3

Niveles de uso de cada estilo de afrontamiento ante al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.

	Estilos de afrontamiento al estrés					
	EA. Enfocadas en el problema		EA. Enfocadas en la emoción		EA. Adicionales	
	f	%	f	%	f	%
Alto	11	22%	10	20%	16	46%
Medio	21	42%	23	46%	11	22%
Bajo	18	36%	17	34%	23	32%
Total	50	100%	50	100%	50	100%

Figura 3

Niveles de uso de cada estilo de afrontamiento ante al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.



En la Tabla 3 y figura 3 se evidencia el alcance respecto a los estilos de afrontamiento enfocados en el problema, el nivel medio fue el mayor con un 42%, en los estilos enfocados en la emoción el nivel medio destacó con un 46% y, en los estilos de afrontamiento adicionales el 46% de la población presentó el nivel bajo.

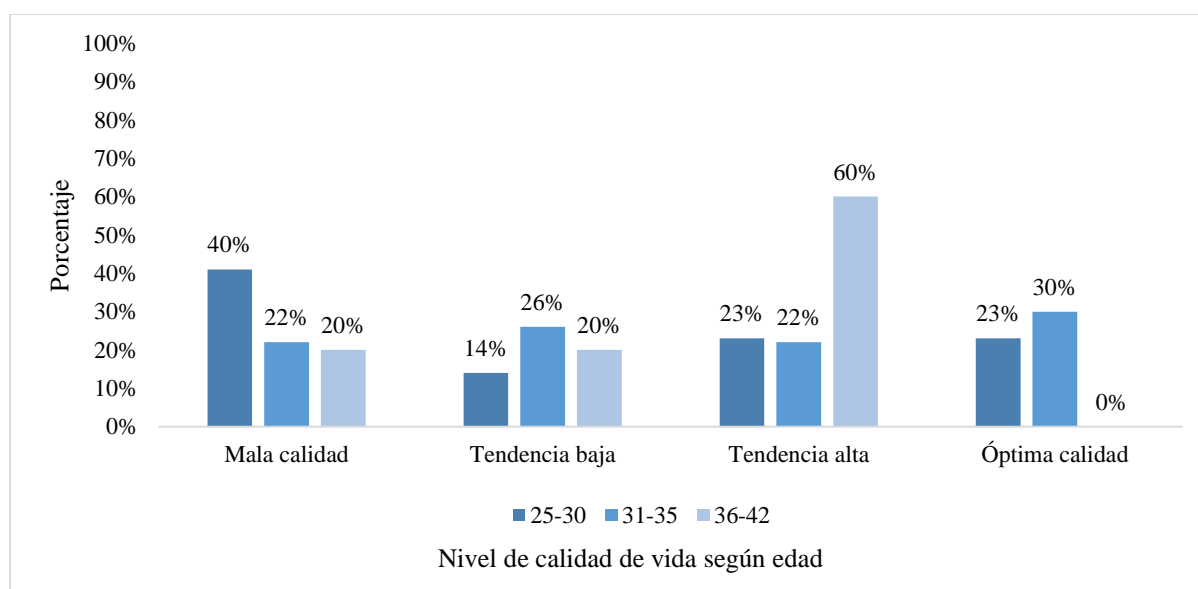
Tabla 4

Nivel de calidad de vida según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.

		Calidad de vida							
		Mala calidad		Tendencia baja		Tendencia alta		Óptima calidad	
Edad		f	%	f	%	f	%	f	%
25-30		9	40%	3	14%	5	23%	5	23%
31-35		5	22%	6	26%	5	22%	7	30%
36-42		1	20%	1	20%	3	60%	0	0%

Figura 2

Nivel de calidad de vida según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.



En la Tabla 4 y figura 4 se observa los niveles de calidad de vida según edad, en el grupo de madres comprendido entre los 25 a 30 años encontramos que el 40% de las madres presenta mala calidad de vida, en el grupo etario de 31 a 35 años observamos que el 30% presenta óptima calidad, finalmente en el grupo etario de 36 a 42 años, el 60% de las madres presentaron tendencia alta, determinando que el grupo de edad con mala calidad de vida es de 25-30 años, por el contrario el grupo de edad de 36-42 años cuenta con un alto nivel de calidad de vida.

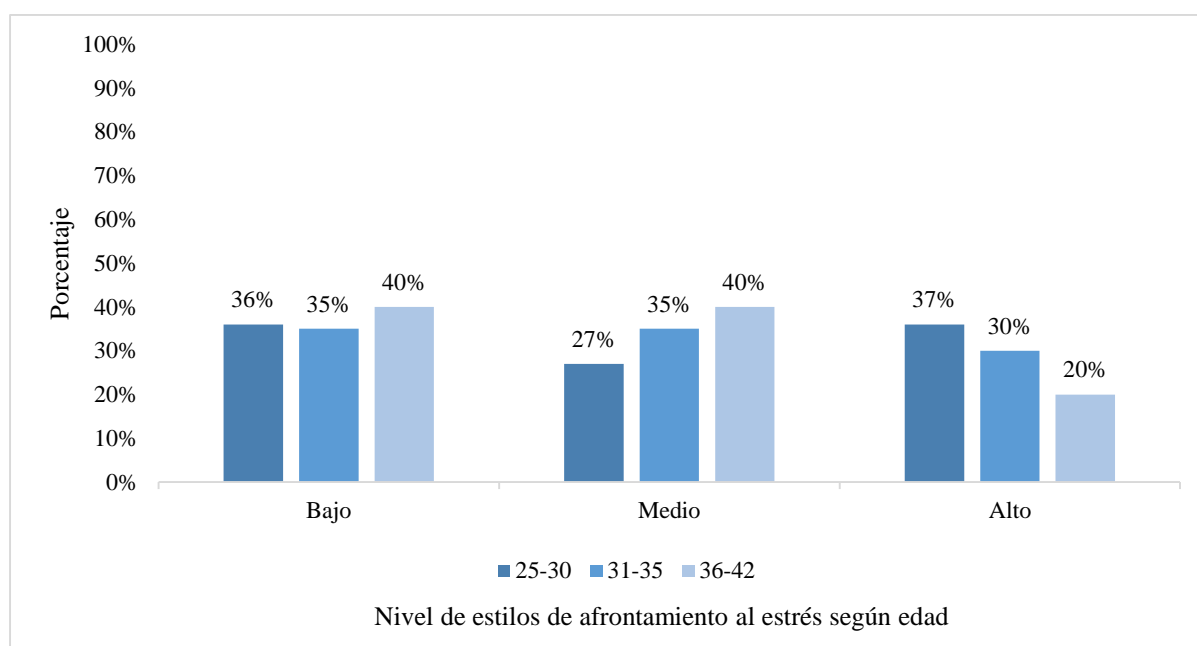
Tabla 5

Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.

		Estilos de afrontamiento					
		Bajo		Medio		Alto	
		f	%	f	%	f	%
Edad	25-30	8	36%	6	27%	8	37%
	31-35	8	35%	8	35%	7	30%
	36-42	2	40%	2	40%	1	20%

Figura 3

Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según edad en madres de niños con trastorno del espectro autista.



En la Tabla 5 y figura 5 se aprecia que los niveles de los estilos de afrontamiento al estrés según edad, en el grupo de 25 a 30 años encontramos que el 37% de las madres presentaron un nivel alto, en cuanto al grupo etario de 31 a 35 años el 30% de las madres presenta un nivel alto. Finalmente, en el grupo etario de 36 a 42 años, el nivel alto concierne al 20% de las madres.

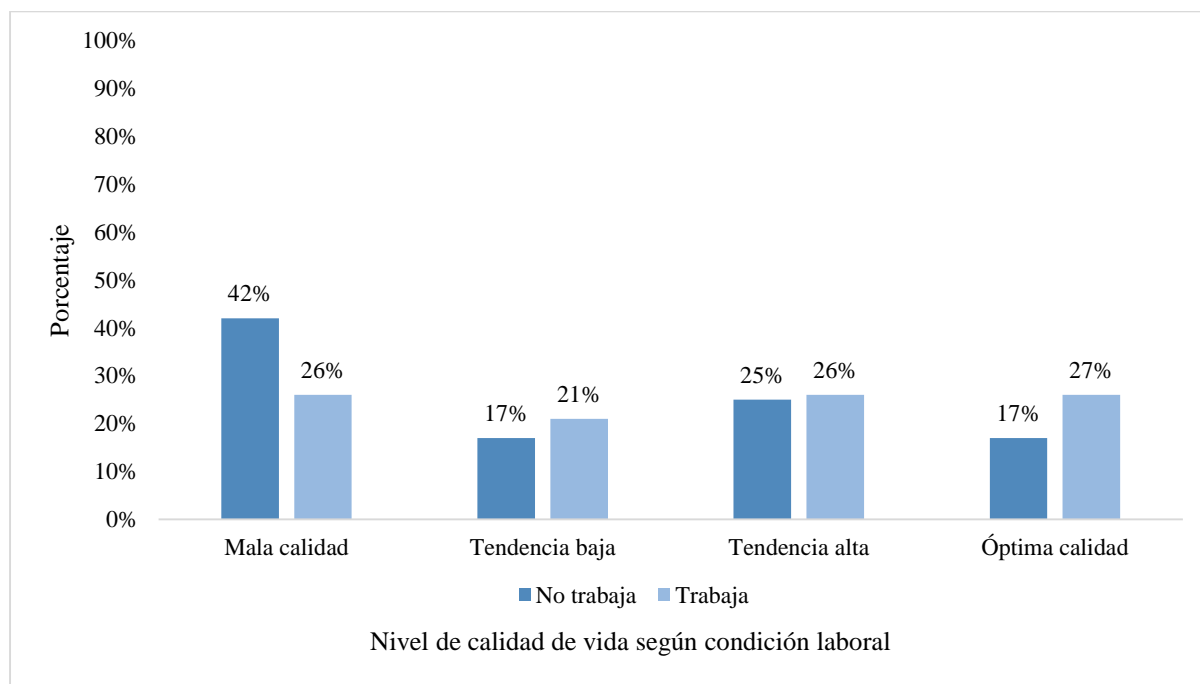
Tabla 6

Nivel de calidad de vida según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Condición laboral		Calidad de vida							
		Mala calidad		Tendencia baja		Tendencia alta		Óptima calidad	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Condición laboral	No trabaja	5	42%	2	16%	3	25%	2	17%
	Trabaja	10	26%	8	21%	10	26%	10	27%

Figura 6

Nivel de calidad de vida según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.



En la tabla 6 y figura 6 se observa en el grupo que trabaja que el 26% de las madres presenta mala calidad de vida, el 21% muestra tendencia baja, en cuanto a tendencia alta esta concierne también a un 26% de las madres y óptima calidad de vida se registra en un 27% de las madres; en el grupo que no trabaja el 42% se ubica en un nivel de mala calidad de vida, asimismo el 16% presenta tendencia baja y en tendencia alta así como en óptima calidad de vida ambos muestran un 25% y 17%, determinando que el grupo que no trabaja presenta mala calidad de vida y el grupo que trabaja presenta óptima calidad.

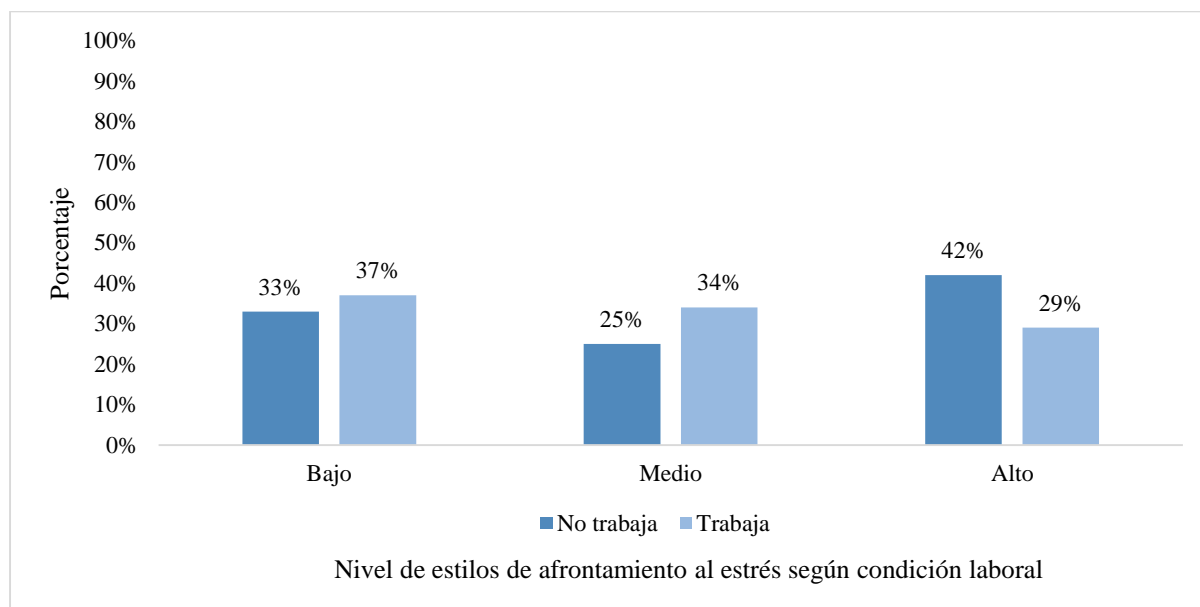
Tabla 7

Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.

Condición laboral		Estilos de afrontamiento					
		Bajo		Medio		Alto	
		f	%	f	%	f	%
	No trabaja	4	33%	3	25%	5	42%
	Trabaja	14	37%	13	34%	11	29%

Figura4

Nivel de estilos de afrontamiento al estrés según condición laboral en madres de niños con trastorno del espectro autista.



En la tabla 7 y figura 7 se demuestra que los niveles de los estilos de afrontamiento al estrés según condición laboral, en el grupo que trabaja encontramos que el 37% de las madres presenta un nivel bajo, el 34% presenta nivel medio, en cuanto al nivel alto esta registra solo en un 29% de las madres; en el grupo que no trabaja el 33% de las madres presenta un bajo nivel, el 25% presenta nivel medio y el nivel alto se registra en un 42% de las madres, determinando que el grupo que trabaja presenta un nivel bajo, por el contrario del grupo que no trabaja que presenta un nivel alto respecto a los estilos de afrontamiento al estrés.

4.2. Resultados inferenciales

Tabla 8

Prueba de normalidad

	Shapiro Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de afrontamiento	,854	50	,000
EA. Enfocados en el problema	,908	50	,001
EA. Enfocados en la emoción	,875	50	,099
EA. Adicionales	,961	50	,094
Calidad de vida	,987	50	,834

En la presente tabla se observa los valores de significancia obtenidos mediante la prueba Shapiro Wilk, debido a la que la muestra es $n \leq 50$, los resultados evidenciaron puntuaciones tanto en la variable de estilos de afrontamiento al estrés y calidad de vida $p < 0.05$, por tanto, se sostiene que la prueba a utilizar es el coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 9

Correlación entre calidad de vida y los estilos de afrontamiento ante el estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.

		Calidad de vida
	Correlación de Spearman	411
Estilo de Afrontamiento	Sig. (bilateral)	,002
E. Afrontamiento orientado al problema	Correlación de Spearman	,332
	Sig. (bilateral)	,000
E. Afrontamiento orientado en la emoción	Correlación de Spearman	,319
	Sig. (bilateral)	,004
E. Adicionales de afrontamiento	Correlación de Spearman	,405
	Sig. (bilateral)	,000

En la Tabla 9 se muestra los niveles de correlación entre la variable de calidad de vida y los estilos de afrontamiento al estrés, donde se evidencia que la relación entre ambas es positiva media ($\rho=411$) con un $p<0.05$, es decir existe una correlación significativa. Además, se comprueba que existe correlación entre calidad de vida y las dimensiones de los estilos de afrontamiento al estrés, puesto que los niveles de significancia van de $p<0.05$.

Tabla 10

Cuadro comparativo entre calidad de vida y el factor sociodemográfico edad.

	Edad	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann Whitney	Z	Sig. asintót. (bilateral)
Calidad de Vida	25-33	22	20,86	459,00	213,500	-,846	,398
	34-42	22	24,14	531,00			

En la tabla 10 se logra apreciar los valores comparativos según la prueba U de Mann-Whitney entre calidad de vida y la edad de las madres de familia de niños con TEA, donde se demuestra mediante un valor $p = -.846$, un promedio de 20,86 entre el rango de edad de 25 a 33 años y un promedio de 24,14 en el rango de edad de 34 a 42, demostrando con ello que no existe diferencias significativas entre calidad de vida según la edad, por ende, no se logra comprobar la hipótesis de estudio.

Tabla 11

Comparación entre Calidad de vida y el factor sociodemográfico condición laboral.

	Condición laboral	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann Whitney	Z	Sig. asintót. (bilateral)
Calidad de Vida	No trabaja	12	22,88	274,50	196,000	-	,474
	Trabaja	38	26,33	1000,50			

En la tabla 11 se logra apreciar los valores comparativos según la prueba U de Mann-Whitney entre calidad de vida y el factor sociodemográfico condición laboral de las madres de niños con TEA, donde se demuestra mediante un valor $p = .474$, un promedio de (22,88) en las madres que no trabajan y un promedio de (24,14) en las madres que trabajan, demostrando con ello que no existe diferencias significativas entre calidad de vida y condición laboral por ende, no se comprueba la hipótesis de estudio.

Tabla 12

Cuadro comparativo entre Estilos de afrontamiento y el factor sociodemográfico edad.

	Edad	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann Whitney	Z	Sig, Bilateral
Estilos de afrontamiento	25-33	39	25,04	976,50	196,500	-,423	,673
	34-42	11	27,14	298,50			

En la tabla 12 se logra apreciar los valores comparativos según la prueba U de Mann-Whitney entre calidad de vida y la edad de las madres de familia de niños con TEA, donde se demuestra mediante un valor $p=-,423$, un promedio de (25,04) entre la edad de 25 a 33 años obtuvo un y un promedio de (27,14) en la edad de 34 a 42, demostrando con ello que no existe diferencias significativas entre calidad de vida según la edad, por ende, se procede a rechazar la hipótesis de estudio.

Tabla 13

Comparación entre Estilos de afrontamiento y el factor sociodemográfico condición laboral.

	Edad	N	Rango promedio	Suma de rangos	U de Mann Whitney	Z	Sig, Bilateral
Estilos de afrontamiento	No trabaja	12	25,42	305,00	227,000	-,023	,982
	Trabaja	38	25,53	970,00			

En la tabla 13 se logra apreciar los valores comparativos según la prueba U de Mann-Whitney entre estilos de afrontamiento y el factor sociodemográfico condición laboral de las madres de niños con TEA, donde se demuestra mediante un valor $p=-,023$, un promedio de (25,42) en las madres que no trabajan y un promedio de (25,53) en las madres que trabajan, demostrando con ello que no existe diferencias significativas entre calidad de vida y condición laboral, por ende, se procede a rechazar la hipótesis de estudio.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto al objetivo general orientados a determinar la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista. Se encontró como resultado que existe relación sobre las variables y sus dimensiones $p > 0.05$.

Dentro de la indagación de los datos se ha encontrado estudios con los que este resultado se asemeja, López et al (2022) en su estudio realizado en la Ciudad de Pereira, determino que existe correlación positiva entre calidad de vida y el bienestar psicológico $\rho = 0.584$. Así mismo Baldeón y Rodríguez (2021) en su estudio ejecutado en Ecuador encontró que el estrés en los padres y las estrategias de afrontamiento psicológico se relacionan de manera positiva $r = 0.502$.

En cuanto a primer objetivo específico enfocado a describir el nivel de calidad de vida en madres de niños con TEA. Los resultados evidenciaron que el 30% de las madres presenta mala calidad de vida (15 madres), 20% (10 madres) presenta tendencia baja y el 26% presenta tendencia alta (13 madres), y el 24% óptima calidad de vida (12 madres). Estos niveles encontrados son semejantes con el estudio de López et al (2022) quien encontró los siguientes niveles 10% de madres presentan calidad de vida deficiente, el 10% nivel bajo, el 20% nivel promedio bajo, el 40% nivel medio y el 20% nivel alto. Por otro lado, en estudio se muestra mala calidad de vida, puesto que presentan niveles elevados de estrés, Jordan y Prada (2021) en su estudio encontraron que el 45,5% de padres con niños con TEA presentan nivel estrés con signos clínicos que llega afectar gran parte de las áreas de la persona. Beas (2018) sostiene que la mayoría de padres 52% presenta estrés alto por sobrecarga y de ellos el 84% presenta bajo nivel de afrontamiento.

El segundo objetivo específico describir el nivel de estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con TEA, se verifica de resultado que el 36% de madres se ubica en un nivel medio de uso, el 32% nivel bajo y solo el 32% utilizan frecuentemente los diversos estilos de

afrentamiento al estrés (nivel alto). Dichos niveles coinciden con el estudio de Jordan y Prada (2021) quienes encontraron que el 79.4% de madres se ubican en un nivel medio de uso de estrategias de afrontamiento y el 20,6% nivel alto. Por otro lado, Urcia y Pinedo (2022) encontró que el 61.4% de padres logran afrontar el estrés sobre el diagnóstico sobre sus hijos de manera adecuada, de ello el 60.7% de padres son de sexo masculino a comparación del 57% de madres de sexo femenino.

Respecto al tercer objetivo específico orientado describir los tipos de estilo de afrontamiento al estrés utilizados por las madres de niños con TEA, se encontró que los estilos anexados al problema el 36% de madres tiene un nivel de uso bajo, el 42% nivel de uso medio y el 22% nivel de uso alto. Los estilos anexados a la emoción el 46% de madres tiene un nivel de uso medio, el 34% nivel bajo y el 20% nivel alto. Los estilos adicionales, el 46% nivel de uso bajo, el 22% nivel medio y el 32% nivel alto. Este resultado es semejante con el estudio de Racchumí y Cortez (2020) quien encontró que el 100% de cuidadores de niños con TEA hace uso del estilo anexado a la emoción, dependiendo de la circunstancia y el 98% se anexa al problema. Así mismo Urcia y Pinedo (2022) en su muestra encontró que el 56,2% presenta afrontamiento activo, el 53% planificación, 70% apoyo emocional y el 56.8% desconexión.

El cuarto objetivo específico describió el nivel de calidad de vida según la edad y condición laboral en madres de niños con TEA, se encontró que según el factor de edad el 40% presenta mala calidad en el grupo de 25-30 años y que en el factor condición laboral el grupo que no trabaja presenta una mala calidad de vida en un 42%, coincidiendo los hallazgos con el estudio de López (2022) demostrando que el grupo de padres entre los 24 a 29 años mostraban una mala calidad de vida en un 47% y el factor falta de trabajo evidenciaba una baja calidad de vida con un 52%.

El quinto objetivo específico describió el nivel de estilos de afrontamiento al estrés según factores sociodemográficos en madres de niños con trastorno del espectro autista, se encontró que según el factor de edad el 40% de madres presenta un nivel bajo en el grupo de edad de 36-32 años y en el factor condición laboral el grupo que no trabaja presenta un nivel alto en el 42% de las madres. Siendo semejante estos resultados a la investigación de Beas (2018) quien encontró que los padres de 22 a 28 años presentan un nivel bajo de afrontamiento al estrés (44%), asemejándose también al estudio de Urcia y Pinedo (2022) debido a que encontró que los padres sin un trabajo estable presentan un nivel medio de afrontamiento al estrés en un 39%.

En cuanto a las limitaciones del presente trabajo investigativo se ha encontrado datos reducidos en cuanto a la población de estudio ya que no se han ejecutado muchos estudios sobre las variables enfocadas en las madres de niños con espectro autista, además la mayoría de estudios no otorga los resultados hallados en base a los aspectos sociodemográficos encontrando también una limitación en este aspecto, finalmente se encontró limitaciones en la disposición de tiempo por parte de las madres, debido a las diversas tareas familiares y de trabajo que tienen que cumplir, contando con un espacio reducido para desarrollar los cuestionarios. Asimismo, el tipo de muestreo utilizado, no probabilístico, permite generalizar los resultados y obtener los datos los cuales nos ayudan a resolver la pregunta de investigación y responder a cada uno de los objetivos planteados.

VI. CONCLUSIONES

- Se comprobó la hipótesis debido a que existe correlación positiva entre calidad de vida y los estilos de afrontamiento al estrés, donde se evidencia que existe una correlación significativa ($\rho=0.411$) con un $p<0.05$, demostrando que existe correlación entre calidad de vida y las dimensiones de los estilos de afrontamiento al estrés, puesto que los niveles de significancia van de $p<0.05$. Respecto a los niveles de correlación entre la variable de calidad de vida y los estilos de afrontamiento al estrés, se evidencia que la relación entre ambas es positiva media ($\rho=0.411$) con un $p<0.05$, comprobando la relación entre calidad de vida y las dimensiones de los estilos de afrontamiento al estrés, puesto que los niveles de significancia van de $p<0.05$.
- En los niveles de calidad de vida el 30% de las madres presentan mala calidad de vida, 20% tendencia baja, el 26% tendencia alta, y el 24% óptima calidad de vida. Por tanto, se concluye que, en las madres de niños con TEA el nivel más alto fue la mala calidad de vida.
- En los niveles de uso de los estilos de afrontamiento al estrés, el 36% de madres se ubica en un nivel bajo de uso, en cuanto al nivel medio y alto el 32% utilizan frecuentemente los diversos estilos, evidenciando que las madres de niños con TEA presentan un nivel bajo.
- En los niveles de uso de los estilos de afrontamiento ante al estrés en madres de niños con TEA, los estilos enfocados en la emoción presentaron nivel medio, los estilos de afrontamiento enfocadas en el problema un nivel medio, y los estilos de afrontamiento adicionales, nivel bajo.

- En el nivel de calidad de vida según edad en madres de niños con TEA, se encontró que el grupo de edad con mala calidad de vida es de 25-30 años, por el contrario, en el grupo etario de 31 a 35 años presentó óptima calidad, finalmente, en el grupo etario de 36 a 42 años cuenta con tendencia alta en el nivel de calidad de vida.
- En el nivel de estilos de afrontamiento al estrés según edad en madres de niños con TEA, se demostró que el grupo de edad con un nivel alto de estilos de afrontamiento al estrés es el de 25-30 años, por el contrario, los grupos de edad de 31-35 y 36-42 cuenta con un bajo nivel de estilos de afrontamiento al estrés.
- En el nivel de calidad de vida según condición laboral en madres de niños con TEA el grupo que no trabaja presenta mala calidad de vida y el grupo que trabaja presenta óptima calidad.
- En el nivel de estilos de afrontamiento al estrés según condición laboral en madres con TEA el grupo que trabaja presenta un nivel bajo, por el contrario del grupo que no trabaja que presenta un nivel alto respecto a los estilos de afrontamiento al estrés.

VII. RECOMENDACIONES

- Promover a través del Ministerio de Salud la práctica continua de programas psicoeducativos, donde se prevea la participación de especialistas del cuidado en personas con TEA, las cuales pueden ser brindadas en centros comunitarios o en los centros de salud donde acuden.
- Buscar medios informativos o agentes de ayuda para poder enfrentar y conocer todo lo referente a la convivencia con un niño con TEA los cuales permitan mejorar la calidad de vida y adquirir estrategias de crianza para sus niños, lo cual contribuirá a un adecuado estilo de afrontamiento frente al estrés para familiares con niños diagnosticados con TEA.
- Realizar de manera continua estudios de nivel correlacional y de diseño experimental, los cuales no solo determinen los resultados diagnósticos del problema, si no, también donde se propongan y apliquen estrategias que pueden ser utilizadas en otras poblaciones.
- Sugerir a la comunidad universitaria investigativa, realizar estudios del trastorno espectro autista asociadas con otras variables, entre ellas estilos de crianza, funcionalidad familiar, entre otros.

VIII. REFERENCIAS

- Abolkheirian, S., Sadeghi, R., & Shojaeizadeh, D. (2022). What do parents of children with autism spectrum disorder think about their quality of life? A qualitative study. *J Edu Health Promot*, *11*(169). doi:10.4103/jehp.jehp_887_21
- Alborz, A. (2018). The nature of Quality of Life: A conceptual model to inform assessment. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, *14*(1), 15-30. doi:10.1111/jppi.12225
- Alhazmi, A., Petersen, R., & Donald, K. (2018). Quality of life among parents of South African children with autism spectrum disorder. *Acta Neuropsychiatr*, *30*(4), 226-231. doi:10.1017/neu.2018.5
- Alkhateeb, J., Hadidi, M., & Mounzer, W. (2022). The Impact of Autism Spectrum Disorder on Parents in Arab Countrie. *Front. Psychol*, *13*(955442). doi:10.3389/fpsyg.2022.955442
- Alonso, J. (2021). *Autismo y calidad de vida*. Salamanca, España: Inclou. Retrieved from <https://jralonso.es/2021/01/09/autismo-y-calidad-de-vida/#:~:text=El%20nivel%20de%20autismo%20no,como%20dificultades%20de%20comunicaci%C3%B3n%20social>.
- Al-Oran, H., Khuan, L., Ying, L., & Hassouneh, O. (2022). Coping Mechanism among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Iran J Child Neurol*, *16*(1), 9-17. doi:10.22037/ijcn.v16i2.31518
- Alós, F., García, A., & Maldonado, M. (2022). Coping strategies in parents of children with disabilities: A case-control study. *Brain and Behavior*, *12*, e2701. doi:10.1002/brb3.2701
- Alvarez, P. (2018). Ética e Investigación. *Boletín Virtual*, *7*(2), 122-49. Retrieved from <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/434>
- Baldeón, R., & Rodríguez, S. (2021). *Estrés parental y afrontamiento psicológico en cuidadores de personas con trastorno del espectro autista*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Chimborazo] . Repositorio Institucional UNACH. Retrieved from <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8661>
- Beas, L. (2018). *Estrés por sobrecarga y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista*. *Hospital de Rehabilitación del Callao*, 2018. [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo] . Repositorio Institucional UCV. Retrieved from <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25536>
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2018). Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory. *The Handbook of Stress and Health*. doi:10.1002/9781118993811

- Calonge, M., Reyes, A., & Avendaño, E. (2018). Quality of life of parents of children with autism spectrum disorder aged 3 to 18 years living in an urban area. *Archives of Disease in Childhood*, *102*, A197. doi:10.1136/archdischild-2017-313087.491
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (2022). *Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder*. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, EE.UU. Retrieved from <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>
- Fong, V., Gardiner, E., & Iarocci, G. (2020). Can a combination of mental health services and ADL therapies improve quality of life in families of children with autism spectrum disorder? *Qual Life Res*, *29*(8), 2161-2170. doi:10.1007/s11136-020-02440-6
- González, M., Martínez, C., & Rodríguez, M. (2021). *Experiencias de familias y crianza de niños con autismo en tiempos de COVID-19*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Javeriana] . Repositorio Institucional PUJ. Retrieved from <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/55319/Experiencias%20de%20familias%20y%20crianza%20de%20ni%C3%B1os%20con%20autismo%20en%20tiempos%20de%20COVID-19.pdf?sequence=1>
- Grimaldo, M., Correa, J., Jara, D., Cirilo, I., & Aguirre, M. (2020). Propiedades psicométricas de la Escala de Calidad de vida de Olson y Barnes (ECVOB). *Health and Addictions*, *20*(2), 145–156. doi:10.21134/haaj.v20i2.545
- Guerrero, K. (2020). *Estrés parental en padres de familia de niños con trastorno espectro autista (TEA)*. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. Retrieved from <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8981>
- Gül, H., & Gür, C. (2022). The relationship among problem-solving, coping styles and stress levels of parents of children with autism spectrum disorder, attention deficit hyperactivity disorder and typical development. *European J Ed Res*, *11*(3), 1231-1243. Retrieved from <https://www.eu-jer.com/the-relationship-among-problem-solving-coping-styles-and-stress-levels-of-parents-of-children-with-autism-spectrum-disorder-attention-deficit-hyperactivity-disorder-and-typical-development>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación. Retrieved from <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Ingratta, A., Bula, A., Cordero, F., & Bertinat, M. (2020). Calidad de vida y sobrecarga del cuidador en madres de niños con trastorno del espectro autista. *Ingratta*, *7*(2020), 1-10. Retrieved from <https://p3.usal.edu.ar/index.php/anuarioinvestigacion/article/view/5256>
- Jacques, C., Saulnier, G., Éthier, A., & Soulières, I. (2022). Experience of autistic children and their families during the pandemic: From distress to coping strategies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *52*(8), 3626–3638. doi:10.1007/s10803-021-05233-z

- Jordan, K., & Prada, J. (2021). *Estilos de afrontamiento y estrés parental en las madres de niños con discapacidad del Centro de Rehabilitación Wasi Esperanza, Ayacucho – 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional UADI. Retrieved from <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1509>
- ley, E. d. (2018). *Factores demográficos*. Retrieved from Factores demográficos: <https://espanol.thelawdictionary.org/factores-demograficos/>
- López, C., Villa, A., & López, N. (2022). *Estrategias de Afrontamiento del Cuidador y Calidad de Vida de Niños Diagnosticados con TEA de la Red de Apoyo Genios en Potencia de la ciudad de Pereira*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio Institucional UC DP. Retrieved from <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/9469/1/DDMPSI387.pdf>
- Losada, L., Baña, M., & Asorey, M. (2022). Family quality of life and autism spectrum disorder: Comparative diagnosis of needs and impact on family life. *Res Dev Disabil*, *124*(104211), 1-12. doi:10.1016/j.ridd.2022.104211
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2019). *El 81% de personas tratadas por autismo en Perú son varones*. Lima, Perú: MINSA. Retrieved from <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27103-el-81-de-personas-tratadas-por-autismo-en-peru-son-varones>
- Miranda, A., Mira, A., Berenguer, C., Rosello, B., & Baixauli, I. (2019). Parenting Stress in Mothers of Children With Autism Without Intellectual Disability. Mediation of Behavioral Problems and Coping Strategies. *Front Psychol*, *10*(464). doi: 10.3389/fpsyg.2019.0
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Autism spectrum disorder*. Reporte anual, World Health Organization, Ginebra, Suiza. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Organización Mundial de la salud [OMS]. (2022). *Autismo*. Ginebra, Suiza: OMS. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Priego, C. (2021). *Afrontamiento parental del estrés en familias con hijos/as de trastorno del espectro autista (TEA)*. Repositorio Institucional UDLL: [Tesis de Maestría, Universidad de la Laguna]. Retrieved from <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/27484/AFRONTAMIENTO%20PARENTAL%20DEL%20ESTR%20EN%20FAMILIAS%20CON%20HIJOS%20DE%20TRASTORNO%20DEL%20ESPECTRO%20AUTISTA%20%28TEA%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Racchumí, F., & Cortez, S. (2020). Afrontamiento al estrés en cuidadores primarios de niños con Autismo. *Revista de Psicología La Paz*, *24*, 97-108. Retrieved from

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000200007

- Samadi, S. (2020). Parental Coping Styles of Individuals with Autism Spectrum Disorders: A Report from Iran. *Studies by an Ecocultural and Transactional Perspective*, 1-14. doi:10.5772/intechopen.92700
- Shepherd, D., Landon, J., Taylor, S., & Goedeke, S. (2018). Coping and care-related stress in parents of a child with autism spectrum disorder. *Anxiety Stress Coping*, 31(3), 277-290. doi:10.1080/10615806.2018.1442614
- Stiller, A., & Stiller, C. (2020). Parental report of quality of life in autistic children and youths: the role of parents' (informal) social support, and children's active leisure time. *International Journal of Developmental Disabilities*. doi:10.1080/20473869.2022.2092935
- Turnage, D., & Conner, N. (2022). Quality of life of parents of children with Autism Spectrum Disorder: An integrative literature review. *J Spec Pediatr Nurs*, 27(4), e12391. doi:10.1111/jspn.12391
- Urcia, F., & Pinedo, K. (2022). *Estrategias de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con autismo, asistentes a la Clínica san Juan de Dios, 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad Científica del Perú] . Repositorio Institucional UCDP. Retrieved from <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1754>
- Vernhet, C., Dellapiazza, F., & Blanc, N. (2018). Coping strategies of parents of children with autism spectrum disorder. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 28(6), 747-758. Retrieved from 10.1007/s00787-018-1183-3
- Villanera, L., & Vilca, L. (2021). *Calidad de vida y modos de afrontamiento al estrés en Estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Pública de Huánuco – 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizan] . Repositorio Institucional UNHEVAL. Retrieved from <https://hdl.handle.net/20.500.13080/6910>
- Villaverde, M., Fernández, L., Gracia, R., Morera, A. y Cejas, R. (2000). Salud mental en población institucionalizada mayor de 65 años en la isla de Tenerife. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 35(5), 277-282.
- Zapata, F. (2021). *Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento al estrés en padres y madres de niños, niñas y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica Argentina] . Repositorio Institucional UCA . Retrieved from <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13183>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Dimensiones	Métodos
¿Cuál es la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en las madres de niños con trastorno del espectro autista?	<p>General Establecer la relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista.</p>	Variable independiente: Calidad de vida	Bienestar económico Amigos Vecindario y Comunidad Vida Familiar y Hogar Pareja Ocio Medios de comunicación Religión	<p>Población: 70 Muestra: 50 Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de calidad de vida Cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE)</p>
	<p>Específicos: Describir el nivel de calidad de vida en madres de niños con trastorno del espectro autista. Describir el nivel de estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con trastorno del espectro autista. Describir los tipos de afrontamiento al estrés utilizados por las madres de niños con trastorno del espectro autista.</p>	Variable dependiente: Afrontamiento al estrés	E. orientados en el problema E. orientados en la emoción Estilos adicionales de afrontamiento	
	<p>Describir el nivel de calidad de vida según factores sociodemográficos en madres de niños con trastorno del espectro autista. Describir el nivel de estilos de afrontamiento al estrés según factores sociodemográficos en madres de niños con trastorno del espectro autista.</p>	Variable de control: Factores sociodemográficos	Edad Condición laboral	

Anexo B. Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad de vida	Enfoque de una persona respecto a su postura en la vida dentro del ambiente cultural y conforme a los principios en que se rige en relación a sus objetivos, expectativas, preocupaciones y reglas.	La variable se medirá a través de 8 dimensiones que permitirán medir la calidad de vida de las madres.	Bienestar económico Amigos Vecindario y Comunidad Vida Familiar y Hogar Pareja Ocio Medios de comunicación Religión	Nivel de calidad de vida.
Estilos de afrontamiento al estrés	Conjunto de acciones que surgen de la totalidad de pensamientos que favorecen el control de una situación desagradable.	La variable se medirá a través de tres dimensiones que permitirán medir los estilos de afrontamiento al estrés que utilizan las madres.	E. orientados en el problema E. orientados en la emoción E. adicionales de afrontamiento	Nivel de los estilos orientados en el problema. Nivel de los estilos orientados en la emoción. Nivel de los estilos adicionales de afrontamiento.
Factores sociodemográficos	Características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia.	La variable se medirá a través de tds dimensiones que permitirán medir los factores sociodemográficos de las madres.	Edad Condición laboral	Factor sociodemográfico condición edad. Factor sociodemográfico edad.

Anexo C. Consentimiento informado

Título de la Investigación:

CALIDAD DE VIDA Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN MADRES DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.

Investigadora: Evelyn Rosmery, Brolzovich Zuloeta

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, acepto que participo de manera voluntaria en la investigación relacionada a la Calidad de Vida que llevan las madres de los niños con el trastorno del espectro autista frente a los estilos de afrontamiento al estrés, con la finalidad de optar por el título de Licenciada en Psicología. Esta investigación será realizada por Evelyn Brolzovich Zuloeta, alumna de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Así mismo, afirmo que he sido informado (a) de lo siguiente:

- Esta evaluación implicará una sola sesión en la que se aplicarán dos pruebas psicológicas, las cuales no resultarán perjudiciales a la integridad de la evaluada
- La investigadora se compromete a no revelar la identidad del evaluado en ningún momento de la evaluación ni después de ella.
- Los resultados de la evaluación serán discutidos con fines de aprendizaje, manteniendo siempre el anonimato del evaluado(a).
- El (la) evaluado(a) podrá retirarse del proceso aún comenzada la aplicación si lo desea.
- No existe ningún beneficio directo por su participación en el proyecto. No obstante, se espera que la información resultante de este estudio dé a conocer las estrategias de afrontamiento que utilizan las madres de hijos con habilidades diferentes frente a situaciones estresantes y como esta se ve reflejada en la calidad de vida. Dicha información contribuya a futuras investigaciones.
- Cualquier información relacionada a la investigación, favor de contactarse con Evelyn Brolzovich Zuloeta, al N° de Telf. 962300494

Fecha: _____

Firma del participante

Firma de la investigadora

DNI: _____

Anexo D: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 1: CALIDAD DE VIDA

Cordiales saludos. Soy Evelyn Brolzovich Zuloeta, alumna de la Universidad Nacional Federico Villarreal, de la Facultad de Psicología. El presente formulario forma parte de un estudio de investigación. Es de gran importancia su colaboración a través de las respuestas que brinde, las cuales serán anónimas. Agradezco cordialmente por anticipado su colaboración.

Datos Generales:

Edad:

Condición Laboral:

Instrucciones:

Lea atentamente y utilice las siguientes alternativas de respuesta y coloque un aspa (x) en la columna que usted considere la respuesta más cercana.

1= Insatisfecho
2= Un poco insatisfecho
3= Mas o menos satisfecho
4= Bastante Satisfecho
5= Completamente Satisfecho

PREGUNTA		ALTERNATIVA				
Bienestar económico		1	2	3	4	5
1	Los medios materiales que tiene su vivienda para vivir cómodamente					
2	Su capacidad económica para cubrir los gastos de una alimentación familiar adecuada.					
3	Su capacidad económica para satisfacer la necesidad de vestido de su familia					

4	Su capacidad económica para satisfacer las necesidades recreativas de su familia.					
5	Su capacidad económica para satisfacer las necesidades educativas de su familia					
6	Su capacidad económica para satisfacer las necesidades de salud de su familia					
7	La cantidad de dinero que tiene para gastar diariamente					
8	La cantidad de dinero que tiene para gastar el fin de semana					
9	La capacidad económica para la adquisición de objetos personales “de lujo”					
Amigos						
10	Los amigos que frecuenta en la zona donde vive.					
11	Las actividades (fiestas, reuniones, deportes) que comparte con sus amigos en la zona donde reside					
12	El tiempo que comparte con sus amigos de la zona donde vive					
13	Los amigos del trabajo					
14	Las actividades que comparte con sus amigos del trabajo					
15	El tiempo que comparte con sus amigos del trabajo.					
16	El número de amigos que tiene.					
Vecindario y Comunidad						
17	Las facilidades que le brinda su comunidad para hacer las compras cotidianas					
18	La seguridad en el lugar donde vive para desplazarse si riesgo alguno					
19	Los espacios de recreación (parques, campos de juego, etc.) en su comunidad					
20	Las facilidades para las prácticas deportivas (lozas deportivas, gimnasios, etc.).					
21	Los servicios que le brinda al Centro de Salud más cercano a su hogar.					
Vida Familiar y Hogar						
22	La relación afectiva con su(s) hijo(s), (as)					
23	El número de hijos (as) que tiene					
24	Sus responsabilidades domésticas en la casa.					
25	La capacidad de su hogar para brindarle seguridad afectiva.					
26	Su capacidad para satisfacer la necesidad de amor de los miembros de su hogar.					
27	El tiempo que pasa con su familia.					
28	La relación afectiva con sus padres					
29	La relación afectiva con sus hermanos					

30	La relación afectiva con sus sobrinos					
31	El apoyo afectivo que recibe de su familia extensa (padres, tíos(as), primos(as), etc.).					
Pareja						
32	La relación afectiva con su esposa(so)					
33	El tiempo que pasa con su pareja					
34	Las actividades que comparte con su pareja					
35	El apoyo emocional que recibe de su pareja					
36	El apoyo emocional que le brinda su pareja					
37	La intimidad sexual con su pareja					
Ocio						
38	La cantidad de tiempo libre que tiene.					
39	Las actividades deportivas que realiza.					
40	Las actividades recreativas que realiza (tocar guitarra, asistir al teatro, cine, conciertos, etc.).					
41	El tiempo que tiene para descansar.					
42	Las actividades creativas que realiza (pintura, dibujo, manualidades, etc.).					
Medios de comunicación						
43	El contenido de los programas de la televisión por cable y satelital (señal cerrada o privada).					
44	El contenido de los programas de radio.					
45	La cantidad de tiempo que pasa escuchando radio.					
46	La cantidad de tiempo que pasa en Internet revisando páginas no educativas.					
47	La cantidad de tiempo que pasa revisando páginas por cuestiones educativas.					
48	La cantidad de tiempo que pasa “chateando”.					
49	Calidad de las películas del cine nacional					
50	Calidad de las películas del cine extranjero.					
51	La frecuencia con que asiste al cine.					
52	Calidad de las obras de teatro					
53	La frecuencia con que asiste al teatro.					
54	El contenido de los periódicos					
55	El contenido de las revistas científicas.					
56	El contenido de las revistas no científicas.					

57	La frecuencia con que lee revistas científicas.					
58	La frecuencia con que lee revistas no científicas					
Religión						
59	La vida religiosa de su familia					
60	La frecuencia de asistencia a misa.					
61	Su relación con Dios.					
62	El tiempo que le brinda a Dios.					
63	El amor que le brinda a Dios.					
64	Las actividades que organizan su templo o iglesia.					
65	La vida religiosa de su comunidad					
Salud						
66	Su salud física.					
67	Su salud psicológica.					
68	La salud física de otros miembros de su familia nuclear (esposo(a), hijo(s), (as)					
69	La salud psicológica de otros miembros de tu familia extensa (padres, tíos(as), primos(as), etc.).					

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 2: AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS.

Cordiales saludos. Soy Evelyn Brolrzovich Zuloeta, alumna de la Universidad Nacional Federico Villarreal, de la Facultad de Psicología. El presente formulario forma parte de un estudio de investigación. Es de gran importancia su colaboración a través de las respuestas que brinde, las cuales serán anónimas. Agradezco cordialmente por anticipado su colaboración.

Datos Generales:

Edad:

Condición Laboral:

Instrucciones:

Nuestro interés es conocer como las personas responden cuando se enfrentan a situaciones difíciles o estresantes. Con este propósito en el presente cuestionario se pide indicar, que cosas hace o siente con MAS FRECUENCIA cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellas que MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo las siguientes alternativas:

NUNCA: 1 (N)

CASI NUNCA: 2 (CS)

CASI SIEMPRE: 3 (CS)

SIEMPRE: 4 (S)

E. orientados en el problema	1	2	3	4
01. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema				
02. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema.				
03. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema				
04. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.				
05. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron				
06. Hablo con alguien sobre mis sentimientos.				
07. Busco algo bueno de lo que está pasando.				
E. orientados en la emoción	1	2	3	4
08. Aprendo a convivir con el problema.				

09. Busco la ayuda de Dios				
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.				
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.				
12. Dejo de lado mis metas.				
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.				
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema.				
15. Elaboro un plan de acción.				
16. Me dedico a enfrentar el problema y si es necesario dejo de lado otras actividades.				
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.				
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber que hacer con el problema.				
19. Busco el apoyo emocional de amigos y familiares.				
20. Trato de ver el problema en forma positiva.				
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.				
22. Deposito mi confianza en Dios.				
23. Libero mis emociones.				
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.				
25. Dejo de seguir mis metas.				
26. Voy al cine o miro la Tv para pensar menos en el problema.				
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse.				
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema.				
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.				
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar pronto.				
31. Hablo con alguien para averiguar más obre el problema.				
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.				
33. Aprendo algo de la experiencia.				
34. Me acostumbró a la idea de que el problema ya sucedió.				
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión.				
36. Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros.				
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema.				
38. Acepto que no puedo enfrentar el problema y lo dejo de lado.				
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionan.				
Estilos adicionales de afrontamiento	1	2	3	4
40. Actuó directamente para controlar el problema.				
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.				
42. Trato de que otras personas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.				
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.				
44. Hablo con alguien que podría hacer algo correcto sobre el problema.				
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.				
47. Acepto que el problema ha sucedido.				
48. Rezo más de lo usual.				

49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.				
50. Me digo a mí mismo “esto no es real”.				
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.				
52. Duermo más de lo usual.				

Anexo E: Autorización de uso de pruebas

En el link <http://www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/CCscales.html> :

Original:

All of these scales are being made available here for use in research and teaching applications. All available without charge and without any need for permission. Please do not write to me requesting a letter of permission, because this is all you will get.
Download or print them from the linked pages.

Traducción:

Todas estas escalas están disponibles aquí para su uso en aplicaciones de investigación y enseñanza. Todo disponible sin cargo y sin necesidad de permiso. Por favor, no me escribas solicitando una carta de permiso, porque esto es todo lo que obtendrás.
Descárgalos o imprímelos desde las páginas enlazadas.

Self- Report Measures Available: Medidas de autoinforme disponibles:

LOT-R (a measure of optimism- pessimism)

COPE (the full version of our measure of coping)

Brief COPE (an abbreviated version of the COPE)

BIS/BAS scales (measures of the sensitivity of incentive and aversivemotivational system)

MAQ (a measure of adult attachment qualities)

MBA (a measure of investment in body image as a source of feelings of self-worth)

ATS (a measure of generalization, overly high standards, and self-criticism)

Benefit finding (a measure of finding benefit in the experience of having forlong-term survivors)

QLACS: Quality of Life in Adult Cancer Survivors (a new QOL measure forlong-term survivors)

MOCS (a measure of targeted and nonspecific effects of an intervention)

SSSS (Sources of Social Support Scale)

WASSUP (Willingly Approach Set of Statistically Unlikely Pursuits)

POG (a measure of three aspects of positive generalization)

RITSS (measure of the sensitivity to incentives and threats in intimate relationships)

Escala de Calidad de Vida

9/3/23, 10:55

Gmail - Autorizacion para usar la Adaptación de la Escala de Calidad de Vida



Evelyn Brolzovich Zuloeta <ebrolzovich@gmail.com>

Autorizacion para usar la Adaptación de la Escala de Calidad de Vida

2 mensajes

Evelyn Brolzovich Zuloeta <ebrolzovich@gmail.com>
Para: mgrimaldo2001@yahoo.com

8 de octubre de 2022, 9:50

Estimada profesora:

Reciba un cordial saludo y el deseo de encontrarla en salud.

El motivo de este correo electrónico es para contarles sobre la propuesta de investigación que estoy realizando actualmente para la Licenciatura en Psicología Clínica por la Universidad Nacional Federico Villarreal titulada "Calidad de Vida y Afrontamiento al Estrés en madres de niños con TEA". Este se encuentra en Lima, Perú.

La intención es determinar la relación entre la calidad de vida y los estilos de afrontamiento al estrés en las madres de niños con trastorno del espectro autista que asisten a los programas educativos : Inclusión Escolar, Inclusión a la vida y Escuela Intensiva de Familias del Centro Ann Sullivan del Perú

De esta manera, adjunto en el correo mis datos de contacto.

Agradeciéndoles el tiempo y el interés en leer este mensaje. Estoy atento a su pronta respuesta.

Nombres: Evelyn Brolzovich Zuloeta
Profesión: Psicóloga
Número de teléfono: 962300494
DNI: 47609892

Mirian Grimaldo <mgrimaldo2001@yahoo.com>
Para: Evelyn Brolzovich Zuloeta <ebrolzovich@gmail.com>

8 de octubre de 2022, 11:57

Estimada
Puede usar el instrumento. Éxitos en su estudio
Saludos

[Enviado desde Yahoo Mail para iPhone](#)

[El texto citado está oculto]

Anexo F. Permiso del CASP para aplicación de instrumentos

8/3/23, 16:27 Gmail - Proyecto de Tesis- Evelyn Brolzovich Zuloeta


Evelyn Brolzovich Zuloeta <evelynbz97@gmail.com>

Proyecto de Tesis- Evelyn Brolzovich Zuloeta
2 mensajes

Evelyn Brolzovich Zuloeta <evelynbz97@gmail.com>
Para: rosao@annsullivanperu.org

20 de junio de 2018, 9:54

Buenos días Yemi.
Con gustos espero todo se encuentre bien. Básicamente mi mensaje es para solicitar el modelo de solicitud para la aplicación de mi proyecto (Calidad de Vida y Modos de Afrontamiento al Estrés en madres de niños con Trastorno del Espectro Autista del Centro Ann Sullivan del Perú) Mediante este podré hacer llegar el comunicado a las madres tomadas para la muestra. Esto requiere -si acaso se pudiese- una copia del listado actualizado de familias que tengan niños de entre 5 a 8 años matriculados entre los diferentes programas.
Hice llegar la recomendación de facilitar las pruebas para poder llevarse las y entregarlas resueltas. Mi asesor, menciona que es factible siempre y cuando haga un seguimiento de la correcta aplicación, ello conllevaría explicar puntual y claramente el desarrollo de la misma.
Muy seguramente mañana Jueves estaré acercándome para detallar algunos puntos.

Gracias por el tiempo y la ayuda.

Evelyn Brolzovich Zuloeta
Universidad Nacional Federico Villarreal

Yemi Oyama <rosao@annsullivanperu.org>
Para: Evelyn Brolzovich Zuloeta <evelynbz97@gmail.com>

20 de junio de 2018, 12:37

Recibido, Evelyn!!
Te daremos la lista pero será necesario que coordine con el Área Educativa y con responsable de tu aula los momentos que podrás salir para reunirte con las familias y explicarles de lo que se trata...
Nos vemos!!

Yemi

Rosa (Yemi) Oyama Ganiko, M.A.
Directora Área Proyectos e Investigaciones
Centro Ann Sullivan del Perú - CASP
Calle Petronila Álvarez 180 Urb. Pando 5ª Etapa
San Miguel, Lima 32 - Perú
Central Telefónica: (51-1) 514-7100 Anexo 120
Directo: (51-1) 514-7120
E-Mail: rosao@annsullivanperu.org
Web: <http://www.annsullivanperu.org>

[El texto citado está oculto]

<https://mail.google.com/mail/u/2/?ik=89f1083b3c&view=pt&search=all&permthid=thread-f%3A1546080802862463886&simpl=msg-f%3A1546080...> 1/1

Anexo G. Validez del instrumento calidad de vida

Tabla 10

Prueba de KMO Y Bartlett

	Medida KMO	Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	Sig
Calidad de Vida	.793	441.240	10	0,00

En la tabla 10 se muestra la prueba de KMO Y Bartlett ejecutado por análisis factorial para validez de constructo, encontrando que cuenta con una validez adecuada.

Confiabilidad del instrumento calidad de vida

Tabla 11

Prueba de Alfa de Cronbach

	Alfa de Cronbach (α)	N° de ítems
Calidad de Vida	.833	69

En la tabla 11 se muestran los valores del coeficiente de Alfa de Cronbach para el instrumento de calidad de vida por lo que se considera que los valores son aceptables por superar al .70.

Anexo H. Validez del instrumento estilos de afrontamiento al estrés

Tabla 12

Prueba de KMO y Bartlett

	Medida KMO	Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	Sig
Afrontamiento al estrés	.708	399.157	13	0,00

En la tabla 12 se muestran la prueba de KMO y Bartlett ejecutado por análisis factorial para validez de constructo

Confiabilidad del instrumento estilos de afrontamiento al estrés

Tabla 13

Prueba de Alfa de Cronbach

	Alfa de Cronbach (α)	N° de ítems
Afrontamiento al estrés	.841	52

En la tabla 13 se muestran los valores del coeficiente de Alfa de Cronbach para el instrumento de calidad de vida por lo que se considera que los valores son aceptables por superar al .7.

Anexo I. Contrastación de ítems negativos de la variable independiente

PRIMER RESULTADO			SEGUNDO RESULTADO			TERCER RESULTADO		
	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento		Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento		Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I1	,250	,753	p1	,236	,825	p1	,209	,838
I2	,028	,762	p2	,010	,831	p2	-,014	,843
I3	,470	,744	p3	,481	,819	p3	,450	,832
I4	,347	,750	p4	,352	,822	p4	,362	,834
I5	,290	,752	p5	,369	,822	p5	,385	,834
I6	,245	,754	p6	,293	,824	p6	,282	,836
I7	,101	,760	p7	,204	,826	p7	,200	,838
I8	,275	,752	p8	,357	,822	p8	,378	,834
I9	,360	,749	p9	,419	,820	p9	,425	,833
I10	-,226	,769	p10	,172	,826	p10	,151	,839
I11	,462	,744	p11	,486	,818	p11	,455	,832
I12	,339	,750	p12	,348	,822	p12	,351	,835
I13	,495	,743	p13	,512	,818	p13	,517	,830
I14	,111	,759	p14	,134	,827	p14	,145	,839
I15	,457	,744	p15	,479	,819	p15	,466	,832
I16	,409	,747	p16	,397	,821	p16	,415	,833
I17	,205	,755	p17	,209	,826	p17	,226	,837
I18	,053	,761	p18	,004	,830	p18	-,013	,842
I19	,379	,748	p19	,365	,822	p19	,381	,834
I20	,151	,757	p20	,165	,827	p20	,165	,839
I21	,433	,746	p21	,447	,820	p21	,425	,833
I22	,041	,759	p22	,043	,827	p22	,048	,839
I23	,242	,756	p23	,144	,826	p23	,126	,838
I24	,134	,757	p24	,115	,827	p24	,118	,839
I25	,122	,757	p25	,190	,826	p25	,198	,838
I26	,223	,755	p26	,195	,826	p26	,178	,838
I27	,030	,759	p27	,041	,828	p27	,042	,839
I28	,104	,758	p28	,115	,827	p28	,134	,838
I29	,122	,758	p29	,059	,827	p29	,071	,839
I30	,103	,758	p30	,076	,827	p30	,066	,839
I31	,107	,758	p31	,022	,828	p31	,005	,840
I32	-,176	,765	p32	,402	,822	p32	,449	,834
I33	-,185	,763	p33	,370	,824	p33	,410	,835
I34	-,018	,760	p34	,224	,825	p34	,309	,836
I35	,050	,759	p35	-,146	,829	p35	,208	,838
I36	-,165	,761	p36	,353	,825	p36	,410	,837
I37	-,087	,761	p37	,221	,825	p37	,261	,837

I38	,028	,762	p38	,010	,831	p38	-,014	,843
I39	,474	,744	p39	,494	,818	p39	,471	,832
I40	,343	,750	p40	,343	,822	p40	,353	,835
I41	,272	,752	p41	,349	,822	p41	,365	,834
I42	,229	,754	p42	,283	,824	p42	,272	,836
I43	,275	,752	p43	,352	,822	p43	,359	,834
I44	,250	,753	p44	,291	,824	p44	,277	,836
I45	,128	,758	p45	,233	,825	p45	,228	,837
I46	,275	,752	p46	,357	,822	p46	,378	,834
I47	,363	,748	p47	,402	,821	p47	,401	,833
I48	,242	,756	p48	,144	,826	p48	,126	,838
I49	,134	,757	p49	,115	,827	p49	,118	,839
I50	,122	,757	p50	,190	,826	p50	,198	,838
I51	,223	,755	p51	,195	,826	p51	,178	,838
I52	,030	,759	p52	,041	,828	p52	,042	,839
I53	,104	,758	p53	,115	,827	p53	,134	,838
I54	,122	,758	p54	,059	,827	p54	,071	,839
I55	,103	,758	p55	,076	,827	p55	,066	,839
I56	,223	,755	p56	,195	,826	p56	,178	,838
I57	,030	,759	p57	,041	,828	p57	,042	,839
I58	,104	,758	p58	,115	,827	p58	,134	,838
I59	-,176	,765	p59	,402	,822	p59	,449	,834
I60	-,185	,763	p60	,370	,824	p60	,410	,835
I61	-,018	,760	p61	,224	,825	p61	,309	,836
I62	,050	,759	p62	-,146	,829	p62	,208	,838
I63	-,165	,761	p63	-,381	,830	p63	-,410	,837
I64	-,022	,761	p64	-,095	,830	p64	-,131	,842
I65	-,063	,761	p65	,035	,828	p65	,020	,840
I66	,057	,761	p66	,017	,830	p66	,009	,842
I67	,394	,748	p67	,380	,821	p67	,401	,833
I68	,149	,757	p68	,159	,827	p68	,154	,839
I69	,402	,747	p69	,442	,820	p69	,425	,833

Fuente: Elaboración propia

Contrastación de ítems negativos de la variable dependiente

PRIMER RESULTADO			SEGUNDO RESULTADO			TERCER RESULTADO		
	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento		Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento		Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
I1	,232	,773	q1	,234	,832	q1	,234	,832
I2	,096	,779	q2	,054	,838	q2	,054	,838
I3	,227	,773	q3	,160	,834	q3	,160	,834
I4	,386	,767	q4	,289	,830	q4	,289	,830
I5	-,030	,783	q5	-,035	,839	q5	-,035	,839
I6	,099	,777	q6	,130	,834	q6	,130	,834
I7	,168	,776	q7	,194	,833	q7	,194	,833
I8	,284	,771	q8	,270	,831	q8	,270	,831
I9	,193	,774	q9	,110	,834	q9	,110	,834
I10	,325	,770	q10	,264	,831	q10	,264	,831
I11	-,019	,779	q11	,087	,834	q11	,087	,834
I12	-,019	,779	q12	,087	,834	q12	,087	,834
I13	-,135	,789	q13	,093	,836	q13	,093	,836
I14	,531	,759	q14	,574	,822	q14	,574	,822
I15	,368	,767	q15	,418	,827	q15	,418	,827
I16	,269	,771	q16	,217	,833	q16	,217	,833
I17	-,601	,796	q17	,642	,823	q17	,642	,823
I18	,216	,773	q18	,248	,831	q18	,248	,831
I19	,753	,754	q19	,797	,818	q19	,797	,818
I20	,646	,762	q20	,694	,824	q20	,694	,824
I21	,221	,773	q21	,260	,831	q21	,260	,831
I22	,134	,775	q22	,136	,833	q22	,136	,833
I23	,095	,778	q23	,038	,838	q23	,038	,838
I24	,056	,779	q24	,058	,836	q24	,058	,836
I25	,202	,774	q25	,300	,830	q25	,300	,830
I26	,124	,776	q26	,180	,833	q26	,180	,833
I27	-,184	,784	q27	,223	,832	q27	,223	,832
I28	,292	,770	q28	,245	,832	q28	,245	,832
I29	,197	,774	q29	,189	,832	q29	,189	,832
I30	,466	,767	q30	,468	,828	q30	,468	,828
I31	,627	,764	q31	,608	,826	q31	,608	,826
I32	,703	,758	q32	,700	,822	q32	,700	,822
I33	,539	,763	q33	,589	,824	q33	,589	,824
I34	,337	,769	q34	,372	,828	q34	,372	,828
I35	,565	,761	q35	,618	,823	q35	,618	,823
I36	,050	,778	q36	,011	,835	q36	,011	,835
I37	,076	,777	q37	,111	,834	q37	,111	,834
I38	-,058	,781	q38	,104	,834	q38	,104	,834
I39	,222	,773	q39	,154	,833	q39	,154	,833

I40	,594	,762	q40	,650	,823	q40	,650	,823
I41	,359	,770	q41	,475	,827	q41	,475	,827
I42	,312	,771	q42	,310	,830	q42	,310	,830
I43	,405	,768	q43	,499	,826	q43	,499	,826
I44	-,012	,779	q44	-,051	,836	q44	-,051	,836
I45	,181	,774	q45	,279	,831	q45	,279	,831
I46	,530	,767	q46	,575	,827	q46	,575	,827
I47	,214	,773	q47	,268	,831	q47	,268	,831
I48	,225	,773	q48	,267	,831	q48	,267	,831
I49	,163	,775	q49	,235	,832	q49	,235	,832
I50	,254	,772	q50	,279	,831	q50	,279	,831
I51	-,058	,781	q51	,090	,834	q51	,090	,834
I52	,181	,775	q52	,177	,834	q52	,177	,834

Fuente: Elaboración propia