



Universidad Católica
San Pablo

**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICO EMPRESARIALES Y
HUMANA**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**ESTRÉS PARENTAL Y OPTIMISMO DISPOSICIONAL EN LOS
PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL
ESPECTRO AUTISTA DE LA CIUDAD DE ILO**

Tesis presentada por bachiller

OLGA VANESA MAMANI DUQUE

Para optar el Título Profesional de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Asesora: Mg. Eleana María Cervantes Quezada

AREQUIPA – PERÚ, 2024

ESTRÉS PARENTAL Y OPTIMISMO DISPOSICIONAL EN LOS PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA DE LA CIUDAD DE ILO

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	19%	9%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
5	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1%
8	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados	<1%

Dedicatoria

Dedico este logro a Dios, quien me ha dado la fortaleza y sabiduría para superar cada desafío y alcanzar mis metas.

A mi querido hijo, quien es mi mayor fuente de inspiración y motivación. A mis padres, por su amor incondicional, su apoyo constante y su ejemplo de fortaleza, que me han guiado siempre en cada paso de mi vida. Este esfuerzo es reflejo de su amor, dedicación y fe en mí.

Olga Vanesa Mamani Duque

Agradecimientos

Agradezco a mi universidad por brindarme la oportunidad de formarme académicamente. A mis docentes, quienes con su orientación, paciencia y conocimientos me guiaron en cada etapa del proceso, impulsándome a alcanzar la excelencia. Gracias por su invaluable ayuda y por ser parte de este camino de aprendizaje y superación.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Justificación.....	11
1.2. Pregunta de investigación.....	16
1.3. Objetivos de investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Bases Teóricas	18
2.1.1. Teorías del estrés parental.....	18
2.1.2. Definición de estrés parental.....	20
2.1.3. Dimensiones de estrés parental.....	21
2.1.4. Teorías del Optimismo.....	23
2.1.5. Definición de Optimismo disposicional.....	24
2.1.6. Dimensiones del Optimismo Disposicional.....	25
2.1.7. Padres de familia de niños con TEA.....	26
2.2. Antecedentes de investigación	27
2.2.1. Antecedentes internacionales.....	27
2.2.2. Antecedentes nacionales	29
2.2.3. Antecedentes locales.....	31
2.3. Hipótesis.....	32
CAPÍTULO III: MÉTODO	33

3.1. Diseño de investigación.....	33
3.2. Participantes	34
3.3. Instrumentos	38
3.4. Procedimiento.....	40
3.5. Análisis de Datos.....	41
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	42
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	53
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad de los padres de familia	35
Tabla 2 Estado civil de los padres de familia	36
Tabla 3 Grado de instrucción de los padres de familia.....	36
Tabla 4 Padres de familia que laboran en la actualidad.....	37
Tabla 5 Modalidad de trabajo de los padres de familia	37
Tabla 6 Parentesco con el menor	37
Tabla 7 Nivel de la variable estrés parental	42
Tabla 8 Nivel de la dimensión malestar paterno.....	43
Tabla 9 Nivel de la dimensión interacción disfuncional padre - hijo	43
Tabla 10 Nivel de la dimensión niño difícil.....	44
Tabla 11 Nivel de la variable optimismo disposicional.....	45
Tabla 12 Nivel de la dimensión optimismo	46
Tabla 13 Nivel de la dimensión pesimismo	46
Tabla 14 Prueba de normalidad	47
Tabla 15 Correlación entre malestar paterno y optimismo disposicional.....	48
Tabla 16 Correlación entre interacción disfuncional padre-hijo y optimismo disposicional	49
Tabla 17 Correlación entre niño difícil y optimismo disposicional.....	50
Tabla 18 Correlación entre las variables.....	51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de estudio	33
Figura 2 Nivel de las dimensiones del estrés parental	45
Figura 3 Nivel de las dimensiones optimismo	47

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en la ciudad de Ilo. La metodología fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental-transversal, permitiendo analizar las variables sin intervención directa, contó con una muestra de 200 padres de niños con TEA atendidos en OMAPED asociaciones de padres, hospitales e instituciones educativas públicos o privados en Ilo, a quienes se les aplicó el Cuestionario de Estrés Parental (PSI-SF) y la Escala de Optimismo Disposicional (LOT-R), instrumentos previamente validados y confiables. Los resultados indicaron que el 75% de los padres presentaron un nivel medio de estrés parental, mientras que el 48% mostró un nivel medio de optimismo disposicional, además, se encontró una coeficiente -0.402 que relación inversa entre ambas variables, y un p valor de 0.000 , que indicó aprobar la hipótesis de estudio. Se concluyó que existe relación significativa entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Palabras claves: Estrés parental, Optimismo disposicional, TEA

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between parental stress and dispositional optimism in parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the city of Ilo. The methodology was basic research, with a quantitative approach, correlational level, and a non-experimental cross-sectional design, allowing for the analysis of variables without direct intervention. The study included a sample of 200 parents of children with ASD who received care at OMAPED, parent associations, and public or private hospitals in Ilo. Participants were assessed using the Parental Stress Questionnaire (PSI-SF) and the Dispositional Optimism Scale (LOT-R), both previously validated and reliable instruments. The results indicated that 75% of parents exhibited a moderate level of parental stress, while 48% showed a moderate level of dispositional optimism. Additionally, a negative correlation coefficient of -0.402 was found between the two variables, with a p-value of 0.000, supporting the study hypothesis. It was concluded that there is a significant relationship between parental stress and dispositional optimism in parents of children with ASD in the city of Ilo.

Keywords: Parental stress, Dispositional optimism, ASD

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Justificación

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por dificultades persistentes en la interacción social y problemas en la comunicación, junto con comportamientos, intereses o actividades restringidas y repetitivas; asimismo, las funciones muchas veces suelen presentarse como retrasos en los aspectos racionales formados durante la primera etapa temprana, y en muchos casos coexiste con discapacidad intelectual (*National Institute of Mental Health, 2022*).

Por tanto, la educación de infantes diagnosticados con TEA es desafiante y representa altos niveles de estrés por la falta de comprensión pública sobre el TEA, además, la escasez de recursos especializados y el desconocimiento de estrategias efectivas de afrontamiento conllevan mayormente a la carga emocional y psicológica de los padres (Velarde et al., 2021).

Mundialmente, se considera que de cada 100 niños al menos uno de ellos tiene autismo con necesidades y evoluciones diferentes, ya que un grupo minoritario pueden llegar a vivir de manera independiente, pero muchos de ellos requieren constante atención y apoyo en todo momento (Organización Mundial de la Salud, 2023). En 2020, Perú registró a 5,328 personas diagnosticadas con TEA aumentando la cifra en el año 2021 a 9,300 personas diagnosticadas con TEA; asimismo, aproximadamente 3,395 casos son niños que deben ser atendidos en conjunto con sus apoderados (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2023).

Considerando la mención anterior, cuidar a un niño con trastorno del espectro autista representa un reto constante que exige atención especializada y sostenida en el tiempo, porque las demandas que implica esta labor suelen recaer principalmente sobre los miembros de la familia nuclear, debido a que asumen de forma directa la responsabilidad de enfrentar las

dificultades en la comunicación, la presencia de conductas repetitivas y los desafíos en la adaptación social, por o tanto, al ser prolongada en la vida cotidiana genera una carga significativa que, sin un adecuado apoyo, se traduce en un desgaste emocional progresivo del cuidador (Vera & Valdivieso, 2022).

En suma, un estudio reportó que son padres de infantes con edad desde 2 hasta 10 años quienes enfrentan mayor riesgo a desarrollar depresión (de 2.5 a 3 veces más), en comparación con tutores de niños neurotípicos, asimismo, especialmente las madres reportan síntomas depresivos en un 79%, lo cual deriva de las demandas y el estrés continuo que afecta su capacidad de mantener un equilibrio emocional, limitando su habilidad para sobrellevar los malestares presentados generando un ciclo negativo (Rafferty et al., 2022).

Por ende, la respuesta natural ante elevadas demandas requeridas por las labores que abarcan criar a un niño, desenlaza al estrés parental, sin embargo, cuando alcanza un nivel excesivo prologándose el tiempo, consigue perjudicar el bienestar de los cuidadores, dilatando las acciones positivas generando dificultades adicionales que enfrenta la crianza de un hijo con necesidades particulares, además, puede intensificar este estrés causando un agotamiento emocional que incrementa el malestar de los padres que puede afectar sus motivaciones (Enea, 2020).

Asimismo, los tutores chinos revelaron que un 79% tenían un niño diagnosticado con autismo, donde eran mayormente propensos a los problemas orientados a padecimientos mentales, en comparación a los padres cuyos hijos presentaban discapacidades intelectuales, auditivas o visuales, porque la ausencia de establecer una relación afectiva era un factor de frustración (Chen et al., 2020).

En Latinoamérica, el caso de 118 padres chilenos, un grupo de 45% reportó respecto al comportamiento infantil un incremento significativo de dificultades en habilidades de control

en los infantes, durante el confinamiento, el cual incrementó inquietud, ansiedad y dificultades conductuales en los niños, y un grave problema de estrés y afrontamiento por parte de los padres (NexNews, 2021).

En Perú, un reporte indica que el 37.5% de los padres muestran niveles de estrés clínicamente significativos, y aquellos que no contaban con el apoyo de un cuidador especialista experimentaban mayor estrés clínico, ya que asumían completamente la atención del niño, y al ser una relación difícil, generaba menos expectativas de mejora disminuyendo su optimismo disposicional (Ángeles & Fernández, 2023).

Bajo esta premisa, comprender los niveles de estrés nos orienta a reconocer la ausencia de aquellas estrategias que mejoran este afrontamiento. Por ende, el optimismo disposicional conocido como una disposición estable o tendencia que involucra mantener expectativas y proyecciones positivas capaces de alterar situaciones dominadas por el estrés, puede fortalecer la búsqueda de soluciones a los que enfrenta una persona, adicional, se concibe como un modelo de autorregulación porque al enfrentar entornos desafiantes pueden incrementar el esfuerzo personal para lograr metas (Morales et al., 2011).

En un contexto mundial, en Egipto se evidenció que el 56,5% de estos cuidadores experimentaban una fatiga moderada, mientras que el 47,5% mostraba una tendencia hacia el pesimismo, evidenciando emocionalmente una carga dirigiendo la atención absoluta a los niños dejando de lado la atención personal, por ello, la mayoría perdían la fortaleza y optimismo de buscar apoyo (Mohamed et al., 2024). Asimismo, en un entorno más cercano Canadá reportó que el 92,9% de niños autistas asoció los dispositivos electrónicos con su bienestar, lo cual incrementó un desaliento y desmotivación respecto a los resultados de las estrategias de socialización que estaban forjando los padres antes de la situación de la pandemia (Jacques et al., 2021).

En suma, en Perú según el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) registró en 2023 un total de atenciones de 2968 niños, siendo el 40% la atención por consulta externa que llegan de diferentes ciudades del país, además, se debe capacitar entre 100 padres por turno que asisten a los tres talleres por mes, por tanto, la alta demanda genera una gran lista de espera (INSN, 2024).

A pesar de contar con grupos de apoyo, como el Programa de Entrenamiento Terapéutico Grupal, todavía se enfrentan desafíos para brindar información adecuada el TEA a todos los padres de familia, donde el déficit informativo afecta especialmente a las madres, quienes suelen asumir la mayor parte de responsabilidad respecto al cuidado durante el crecimiento de los infantes, conllevando a desmotivarse, impactando negativamente su bienestar durante el proceso de atención al niño autista (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2022).

Por otro lado, un estudio reporta que el 50% de los padres expresa sentirse agotado y el 46,7% indica sentirse sin fuerzas al finalizar el cuidado de su hijo, lo que se traduce en una pérdida abrupta de energía, además de provocar alteraciones emocionales que empiezan a radicar en bajo optimismo, tristeza, desmotivación entre otros (Bueno et al., 2021).

Por lo tanto, manifiesta afrontar desafíos provenientes del malestar paterno, convirtiendo la adaptación parental en niños autistas un ambiente abrumador con el cuidado y la responsabilidad, asimismo, enfrentar las actitudes del niño difícil, que conlleva afrontar los comportamientos del niño dado que sus hijos requieren un cuidado más intensivo, así evitando la disfuncionalidad existente entre padre e hijo durante la interacción, agravando situaciones referidas a intenciones comunicativas asociándolo con tensiones en la relación familiar, por tanto, un mal manejo de estas dinámicas afecta la disposición de los padres para aceptar y enfrentar los cambios necesarios, lo que puede desencadenar reacciones de estrés y afectar

tanto su salud como la del niño; por ello, es crucial que los cuidadores desarrollen habilidades para gestionar estos desafíos (Montecino et al., 2021).

Por ello, se busca reconocer que el optimismo disposicional puede ser un factor más que determinante en la regulación de niveles estresores parentales en tutores (progenitores) de infantes diagnosticados con TEA, porque son factores críticos que enfrentan el pesimismo, desmotivación o tristeza, lo cual podría orientar a buscar y promover la actividad positiva de estrategias y encontrar la estabilidad como el funcionamiento interno de la familia, basado en las esperanzas y creencias que tienen sobre el desarrollo del niño durante su crecimiento (Sánchez & Velásquez, 2014).

En la ciudad de Ilo, la realidad que enfrentan los padres de niños con trastorno del espectro autista se configura como un desafío de múltiples dimensiones, en el que las exigencias diarias pueden sobrepasar sus recursos emocionales, físicos y económicos. Ante esta situación, muchos acuden a servicios de apoyo ofrecidos por entidades públicas o privadas, en busca de orientación y acompañamiento. Sin embargo, las tensiones familiares, el malestar persistente, la sensación de agotamiento y las interacciones poco funcionales con sus hijos pueden mantenerse a lo largo del tiempo, especialmente cuando se trata de conductas de difícil manejo. Estas circunstancias pueden verse potenciadas por la escasez de estrategias de afrontamiento eficaces, la limitada cobertura de servicios especializados y, en algunos casos, por una inclinación creciente hacia el pesimismo, lo que complica aún más el afrontamiento de las demandas que implica el cuidado cotidiano.

Basándose en lo mencionado, es un desafío para los tutores la exposición de estrés en condiciones altas porque los niños con autismo representan considerablemente dificultades para poder llegar a la comprensión, agravado por la exigencia de proporcionar un cuidado intensivo a los niños, basado en el malestar paterno, el comportamiento difícil del niño y la

interacción disfuncional, lo cual puede afectar su salud mental, obstaculizando su habilidad para manejar situaciones cotidianas, además, esta situación podría agravarse por la falta de motivación para acceder a recursos y apoyo emocional en momentos complicados, donde el optimismo disposicional podría desempeñar un papel crucial.

En este sentido, el presente estudio adquiere relevancia al proporcionar evidencia científica sobre la relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en padres de niños con TEA, permitiendo comprender cómo esta variable psicológica puede asociarse en la forma en que los padres enfrentan los desafíos diarios.

1.2. Pregunta de investigación

¿Existe una relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo?

1.3. Objetivos de investigación

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel del estrés parental y optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Determinar la relación que existe entre malestar paterno y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Determinar la relación que existe entre la interacción disfuncional padre-hijo y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Determinar la relación que existe entre el niño difícil y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Bases Teóricas

2.1.1. *Teorías del estrés parental*

2.1.1.1. **Modelo multidimensional padre - hijo**

Como sostiene Deater-Deckard (2004) el modelo multidimensional padre – hijo es una teoría integral que explora como los factores e índices en el afecto parental, enfocándose en aspectos afectivos que requiere durante el crecimiento del niño de tipo emocional que debe forjarse con paciencia y de tipo conductual al cual debe orientarse adecuadamente según su condición de TEA; asimismo, resalta la asociación bidireccional y dinámica donde ambos ejercen influencia mutua en el comportamiento y las emociones del otro.

En complemento, Valdés (2007) plantea que la teoría posee características claves basadas en tres dimensiones centrales: el estrés parental, la percepción del comportamiento infantil y los métodos de disciplina, los cuales suelen interrelacionarse en la vida cotidiana; además, proporciona como premisa que síntomas estresores distorsiona en el individuo percepciones de conducta infantil con TEA, generando respuestas disciplinarias agresivas o no comunicativas, en base a ello, el modelo observa las acciones de los padres asociados a patrones emocionales y conductuales en el niño.

A diferencia de enfoques como el modelo de resiliencia familiar, que prioriza el fortalecimiento de recursos protectores, el modelo multidimensional orienta a identificar mediante herramientas las limitaciones de la crianza con el fin de identificar áreas de tensión y conflicto, lo cual es fundamental para entender las dinámicas familiares en contextos donde el estrés y la ansiedad pueden ser prevalentes, se realizan estimaciones tanto fijas como aleatorias (Raelyn et al., 2021).

Compartiendo la misma idea de Deater-Deckard (2004), los autores McCauley y Solomon (2022) acotan un panorama más claro sobre cómo las dinámicas de crianza pueden variar según el grupo diagnóstico, tal es el caso de los padres que tienen una relación con niños autistas, donde el modelo proporciona técnicas que pueden adaptarse según necesidades identificadas en los parientes directos, adecuándose a contextos personales, siendo favorables durante la vida de los niños tanto intrafamiliar como extrafamiliar.

2.1.1.2. Modelo doble ABCX

Según Cuzzocrea (2016) el modelo propone una explicación detallada del estrés que afronta una familia, principalmente porque considera como factor “A” un evento de alto estrés, un factor “B” un recurso familiar y un factor “C” a las definiciones que asumen los familiares frente a una situación de alto estrés. En base a estos 2 factores surge el factor “X” que logra explicar las respuestas frente a desequilibrios familiares por eventos de alto estrés. En base a esta premisa, resalta que las crisis no son inevitables, sino que son el resultado de una combinación de tensiones o recursos, así como de las interpretaciones que se hacen sobre las experiencias, en cambio, enfatiza que la manera en que las familias perciben y enfrentan el estrés es crucial para su bienestar.

En contraste, Uzátegui (2023) adapta este enfoque al contexto de padres con hijos con trastorno del espectro autista, destacando que su utilidad radica en fortalecer recursos, optimizar percepciones y propiciar un clima familiar equilibrado. Complementariamente, instrumentos como el Parenting Stress Index-Short Form (Loyd) y el Cuestionario de Estrés Parental (Abidin, 1995) permiten cuantificar experiencias que deben afrontar los padres en situaciones estresantes relacionadas con la crianza, por tanto, permite medir las demandas parentales, así como los recursos disponibles y las percepciones de los padres sobre el estrés.

2.1.2. Definición de estrés parental

El estrés parental según Tucto et al. (2022) se define como recursos insuficientes que disponen los padres provocando el desajuste con las exigencias de crianza, porque acorde a estos medios para afrontar el proceso de crecimiento del hijo emerge dificultades asociadas con las demandas y expectativas parentales, por tanto, superan la capacidad de los padres para manejarlas de manera efectiva, lo que resulta en una sensación de malestar emocional y preocupación, enfatizando la asociación entre limitaciones de recursos que superan la capacidad de los padres.

En suma, Germani et al. (2020) aporta una visión similar, al resaltar la vinculación al conflicto interno de los padres al tratar de equilibrar múltiples roles y responsabilidades con el entorno familiar nuclear y las relaciones con la familia extendida, sin embargo, destaca que el estrés es parte de la responsabilidad de tipo social como el aspecto laboral, por desestabilizar las esperanzas provenientes de diferentes contextos teniendo arraigo por el apoyo insuficiente, y el rol como individuo no son cumplidos, lo cual genera una carga adicional de presión familiar y externa generando agotamiento e impacto en el desarrollo de sus hijos

Por tanto, es definido como tensión experimentada por padres de familia, al tratar de equilibrar las demandas externas y los recursos internos, afectando el bienestar de los padres, limitando su capacidad para brindar el apoyo adecuado a sus hijos, además, el cumplimiento de roles variados que vivencian día con día puede generar una presión como una sensación agobiante al enfrentar exigencias, que superan su facilidad para ejercer su rol parental de manera efectiva (Canfielda et al., 2020).

En base a lo anterior, Tacca et al. (2020) divergen en su planteamiento al centrar el origen del estrés parental en la percepción de imposibilidad para cumplir las demandas formativas, por ello, el conjunto de sentimientos se aborda desde el punto de la insuficiencia que da lugar a emociones complejas como la culpa e incompetencia, lo que, a su vez, debilita

la confianza en sus propias habilidades parentales. En base a ello, los padres que tienen al cuidado un niño autista, el estrés presenta desafíos adicionales, como la necesidad de buscar servicios de apoyo o adaptándose a un estilo de formación para criar a sus hijos lidiando con comportamientos difíciles y necesidades que se generan más específicas mientras el infante va desarrollándose (Renzo et al., 2021).

2.1.3. Dimensiones de estrés parental

El estrés parental emerge desde una interacción generada por exigencias educativas de los hijos hacia los padres, incrementando la necesidad de incluir recursos disponibles para hacerles frente. Por lo tanto, Richard R. Abidin (1995) diseñó un modelo teórico conceptual que abarca tres componentes esenciales: Interacción disfuncional entre padres y los hijos, malestar parental y niño con comportamiento dificultoso (niño difícil), facilitando una evaluación completa de elementos que afectan el estrés de los padres, proporcionando información valiosa para el entendimiento y gestión de dificultades particulares que afrontan día con día.

2.1.3.1. Malestar paterno

Según Burga y Sánchez (2016) el estilo de crianza con falta de apoyos necesarios son los conflictos surgidos durante el cuidado adecuado de hijo autista, siendo el conjunto de estas emociones, acciones y relaciones que conforman el malestar paterno, abarcando la percepción de habilidades y capacidades que tienen los padres sobre la satisfacción de demandas del niño, así como las competencias que consideran requeridas para desempeñar su rol. Asimismo, Abidín (1995) destaca cómo el grado de percepción del padre sobre su papel en la crianza impacta su bienestar emocional, lo que puede llevar a sentimientos de insuficiencia o frustración si no se siente apoyado en su tarea.

En suma, es un rasgo distintivo que involucra aspectos clave como la autoestima, la sensación de competencia, la capacidad de afrontamiento y las creencias personales, los cuales

proviene de las interacciones con el hijo complementado con factores externos como falta de apoyo que afectan la habilidad del padre para cuidar de sus menores (Jones et al., 2021).

2.1.3.2. Interacción disfuncional padre e hijo

Según Burga y Sánchez (2016) se centra en los conflictos que surgen de manera recurrente durante la interacción de cuidados del padre hacia el hijo dentro de la dinámica familiar, generando la disfuncionalidad de aquellas expectativas subjetivas donde los progenitores consideran el crecimiento progresivo personal de sus hijos. Además, las formas de criar a un infante generan una experiencia que marca al niño definiendo su estabilidad de vida familiar como social, lo cual al no ser óptimo provoca tensiones en los cuidadores sobre todo en aspiraciones y metas que suelen ser afectadas por la actitud del niño.

En complemento a lo antes definido, se afirma con lo indicado por Vela y Suárez (2020), donde los patrones de conducta son un elemento clave de esta disfunción, porque generan conflictos a lo largo del tiempo, afectando el bienestar emocional del padre reflejándose en el ambiente familiar tenso y perjudicial, e iniciando un ciclo continuo en conjunto con la frustración y comportamiento del hijo.

2.1.3.3. Niño difícil

Según Burga y Sánchez (2016) son comportamientos de un niño que pueden provocar un aumento del estrés en sus padres, la cual, se plasma principalmente en el temperamento, las conductas que exhibe y su estado de ánimo, lo cual desencadena respuestas emocionales en los padres, así como influir en su capacidad para controlar estas reacciones.

Además, la relación entre un niño difícil y su padre es bidireccional; asimismo, esta conducta es una reacción caracterizada por una alta reactividad emocional, resistencia a las normas y dificultades para adaptarse a situaciones nuevas, por ende, muestra irritabilidad como dificultad para regular sus emociones, que sitúa al padre en una posición difícil de manejo en caso de carecer de estrategias (Fang et al., 2022).

2.1.4. Teorías del Optimismo

2.1.4.1. Teoría de Aprendizaje Social de Bandura

El Modelo de Aprendizaje Social establece que el optimismo se vincula estrechamente con el concepto de autoeficacia, haciendo alusión que los resultados son parte de la formación individual basado en el potencial para ejecutar acciones influyentes en el cumplimiento de sus objetivos y logros, aunque esta postura comparte con la Teoría de la Resiliencia la creencia en la posibilidad de sobreponerse a las adversidades, se distingue al Modelo de Bandura por otorgar un papel central al aprendizaje por observación y a la experiencia directa como motores del crecimiento individual; en cambio, la resiliencia se centra en la adaptación emocional y en la fortaleza para recuperarse de eventos críticos (Bandura, 1977).

De igual forma, este modelo se aparta de perspectivas que reducen el afrontamiento únicamente a la resistencia emocional, pues concede mayor relevancia a la percepción de control y a la iniciativa personal, también el aprendizaje continuo mediante experiencias de otras situaciones motiva a establecer y alcanzar metas desafiantes, por ende, respalda que las personas optimistas tienden a persistir ante las dificultades y a buscar soluciones proactivas, lo que a su vez alimenta un ciclo de éxito y refuerza su percepción de control sobre sus vidas (Matthew & Shane, 2018).

2.1.4.2. Teoría de Eccles (Expectativa-Valor)

Eccles plantea en su teoría que el comportamiento y la inspiración de alguien están condicionados por su percepción de éxito y el significado que atribuye a sus objetivos, en suma argumenta que las personas optimistas tienen expectativas más altas sobre los resultados de sus acciones y, por ende, están más motivadas para perseguir metas significativas, por ende, resalta cómo el optimismo puede influir en la percepción de las oportunidades y los obstáculos, llevando a una mayor proactividad y persistencia en la búsqueda de objetivos, por tanto, a

diferencia de la Teoría de Aprendizaje Social de Bandura, que prioriza el papel del aprendizaje por experiencia directa, Eccles centra su análisis en la interacción entre expectativas y valor personal (Dursun, 2021).

En consonancia con esta perspectiva, la Escala de Optimismo Disposicional (LOT-R), desarrollada por Scheier et al. (1994), es una herramienta que evalúa el optimismo disposicional, es decir, la tendencia general de un individuo a anticipar resultados positivos en su vida, la cual puede complementarse con la Teoría de Expectativa-Valor, que sostiene que las personas se sienten motivadas a actuar según la probabilidad que perciben de alcanzar un resultado favorable y la relevancia que asignan a dicho resultado, por ende, puede influir en la manera en que las personas establecen sus metas y se comprometen a lograrlas.

2.1.5. Definición de Optimismo disposicional

La psicología positiva concibe el optimismo como una predisposición a interpretar las circunstancias otorgándoles un desenlace favorable, donde los individuos optimistas atribuyen sus logros principalmente a sus habilidades y esfuerzos personales, mientras que, en contraste, los resultados adversos son explicados por factores externos o ajenos a su control, como la suerte o condiciones específicas (Baourda, 2023).

En comparación, Puig et al. (2022) enfoca que el optimismo disposicional difiere de la psicología positiva porque prioriza el papel anticipatorio de las expectativas, ya que se fundamenta en la explicación del comportamiento humano a partir del valor de lo que vivencia comparado a lo que espera, tomando como enfoque el cómo las personas actúan en función de la subjetividad a alcanzar un objetivo deseado, es decir que este optimismo disposicional se refiere a la tendencia a esperar resultados positivos, lo que influye en la manera en que una persona se comporta cuando busca alcanzar sus metas.

Adicionalmente, un rasgo unidimensional acotado por Scheier (2020) señala que se basa en rasgos de personalidades unidimensionales que compara el nivel de pesimismo vs optimismo, bajo el escenario que los individuos optimistas tienden a ser persistentes y más seguros con sus expectativas de éxitos a través de la fijación de objetivos, por ello, sugiere que las expectativas positivas motivan a las personas a perseverar y esforzarse para lograr sus objetivos.

Además, Londoño et al. (2013) complementa a la definición que son los conjuntos de expectativas positivas generalizadas que logra facilitar el grado de disposición de rasgos personales que se direccionan para dar solución a una situación estresante; bajo esta premisa, es parte de una estrategia como la resiliencia que se opone al pesimismo y se basa en rasgos estables a través de la vida de los individuos.

Sin embargo, Roberto et al. (2017) indica que el optimismo disposicional se acopla a la psicología positiva, por guardar una conexión directa con el nivel de bienestar de los individuos, sugiriendo que tener expectativas generalizadas y favorables sobre los eventos de la vida es un aspecto clave en cómo las personas perciben y manejan sus experiencias, los autores enfatizan que para una adecuada medición de la variable optimismo disposicional se realiza a través del constructo denominado Life Orientation Test (LOT).

Por tanto, el constructo LOT es desarrollado por Scheier et al. (1994) que sostiene el optimismo como la tendencia a esperar resultados positivos por ser una característica estable en la personalidad de un individuo que percibe y responde a las experiencias de vida, por ello, propone una evaluación en dos dimensiones lo positivo (optimismo) y negativo (pesimismo) (Baourda, 2023).

2.1.6. Dimensiones del Optimismo Disposicional

2.1.6.1. Optimismo

El optimismo se define como una actitud positiva hacia el futuro que se refleja en la expectativa, caracterizada por la certeza de ejercer una influencia positiva sobre los efectos en la cotidianidad, pese a las barreras negativas enfrentadas, en suma, los individuos son capaces de influir en los resultados de sus vidas de manera positiva, asimismo, mide la confianza, basada en la esperanza, sosiego, paciencia y regocijo, lo cual se puede promover para elevar la calidad de las interacciones humanas (Scheier et al., 2020).

Además, puede manifestarse en diferentes aspectos de la vida diaria, promoviendo la resiliencia asociada con beneficios emocionales y psicológicos, manteniendo un enfoque activo para enfrentar los problemas, generando mayor satisfacción en la vida, en los padres, este factor se asocia con la búsqueda de un ambiente familiar favorable pese a las adversidades (Buresova et al., 2020).

2.1.6.2. Pesimismo

Se manifiesta como una predisposición a anticipar resultados negativos y a interpretar las experiencias de manera desfavorable, esta tendencia se enfoca en las dificultades, lo que limita a la persona reconocer sus capacidades, oportunidades y soluciones, lo cual puede generar un ciclo de autocrítica sobre posibles fracasos, afectando negativamente el bienestar emocional (Seher, 2020).

Asimismo, comprende la falta de motivación para actuar y buscar alternativas, debido al miedo a fracasar, se convierte en un obstáculo que inhibe la confianza, provocando un estado de alerta constante, que puede interferir con sus relaciones interpersonales como la relación entre la familia, por lo tanto, el desarrollo íntegro del individuo es afectada (Schutz et al., 2020).

2.1.7. *Padres de familia de niños con TEA*

El papel de los padres de niños diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) es fundamental, incluye estar activo desde el diagnóstico realizado generalmente a partir

de los 2 años, cuando comienzan a manifestarse características específicas del trastorno, a menudo implica evaluaciones exhaustivas que incluyen observaciones de comportamiento y entrevistas con especialistas, siendo los padres considerados como los primeros observadores del desarrollo de sus hijos, aportando información sobre los comportamientos que les preocupan, en este proceso, suelen experimentar una mezcla de emociones, sobre todo en la etapa infantil donde difícilmente el niño se comunica, causando preocupación pero a la vez esperanza, lo que refleja su deseo de entender y apoyar a sus hijos en su desarrollo (Imperatore et al., 2020).

Los niños con TEA a lo largo de su vida son los tutores quienes tienen una función fundamental, porque asumen la responsabilidad de cuidarlos y representarlos, por ello, el entendimiento profundo de los infantes es lo primero que poseen, sobre todo de las particularidades y requerimientos en esta condición para ajustar su enfoque de crianza, por ello, estos padres deben estar familiarizados con estrategias que fomenten la comunicación y participación en actividades que se alineen con los intereses específicos de sus hijos, creando oportunidades para socializar con otros niños, por lo tanto, son considerados como el apoyo activo de los niños con TEA y su primera fuente para entablar una comprensión hacia los demás (Maciel de Aguiar & Pereira, 2020).

2.2. Antecedentes de investigación

2.2.1. Antecedentes internacionales

Los antecedentes revisados del contexto internacional abordan la variable clave del estrés parental y factores psicológicos que influyen en el bienestar de los cuidadores de niños con TEA, considerando la mayoría la variable del optimismo, tales como:

El estudio de Rafferty et al. (2022) realizado en España, que tuvieron como objetivo explorar el papel del optimismo como factor protector en la relación entre un ambiente familiar

caótico y síntomas depresivos en padres de niños autistas. Usó una metodología cuantitativa de nivel correlacional, con una muestra de 133 madres y 78 padres, quienes completaron cuestionarios. Los resultados principales revelaron un efecto significativo del ambiente familiar caótico y del optimismo ($r=-0,56$), afirmando una relación significativa entre ambos ($p=0,001$), que variaba según el género, el ambiente caótico aumentó los síntomas depresivos ($r=-0,34$; $p=0,001$), causados por el estrés, ansiedad y desmotivación. Concluyeron que, el optimismo podría reducir los efectos de depresión u otra enfermedad que afecte la salud mental, sobre todo en madres.

Por su parte, Sirpa (2024) en Bolivia buscó analizar la asociación entre el estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres de niños con TEA, enfocándose en actitudes emocionales y psicológicas. Empleó un enfoque cuantitativo, abarcado por una muestra de 44 padres pertenecientes a la Fundación F.I.P.A., quienes contestaron dos cuestionarios. Los resultados reportan en los participantes (55%) una experiencia de estrés en intensidad media, con niveles significativos en las áreas de niño difícil (96%) y malestar paterno (93%), asimismo, encontró una correlación negativa notable (-0.783 ; $p < 0.001$), sugiriendo la asociatividad del estrés experimentado por padres con ineffectividad en el uso estratégico de herramientas de afrontamiento. Concluyendo, el estrés limita el empleo de estrategias adaptativas, recomendándose promover expectativas optimistas en la atención de infantes con TEA.

En un estudio similar, Kodakkadan (2024) en India tuvo como objetivo analizar el estrés parental y la resiliencia en padres de niños con TEA en India y Reino Unido. Usó una metodología con enfoque cuantitativo, aplicando el modelo Double ABCX, con una muestra de 120 padres en cada país. Como resultado obtuvo que dentro de los factores del estrés son las actitudes y expectativas negativas sobre el diagnóstico del niño ($p=0,001$), siendo un predictor significativo del estrés parental tanto en el Reino Unido ($p=0,001$) como en India (p

=0,001). Concluyó que abordar estos sentimientos pesimistas es crucial para reducir el estrés parental y fomentar el bienestar en diferentes contextos culturales.

Finalmente, Romero et al. (2021) tuvieron como fin explicar la relación entre el estrés parental y el malestar psicológico de los padres de niños preescolares con TEA asociado a los aspectos conductuales. Se utilizó un diseño transversal - correlacional, considerando a 70 familias de niños de 2 y 6 años (con diagnóstico TEA), que completaron evaluaciones sobre estrés y malestar psicológico. Los resultados revelaron que tanto el estrés percibido como el malestar psicológico de los padres están significativamente asociados con alteraciones emocionales de los niños ($p=0,001$). Por tanto, concluyeron que el estrés y el malestar parental podrían influir en el bienestar emocional infantil, sugiriendo resaltar fortalecer expectativas positivas en los cuidadores.

2.2.2. Antecedentes nacionales

Dentro de los estudios nacionales, existe una limitante en la literatura existente, por tanto, la selección amplió la búsqueda a comprender los estudios que analizaron el estrés parental como el optimismo disposicional:

Como el estudio Periche & Pantoja (2024), en Lima, que tuvieron como objetivo determinar los niveles de estrés en padres de niños con TEA. El estudio fue descriptivo y transversal, abarcando a los 79 padres de niños menores de ocho años que recibieron terapia en el instituto, utilizaron el cuestionario de estrés parental (PSI-SF). Los resultados mostraron que el 75,95% tiene un rango alto de estrés catalogado clínicamente significativo, siendo más prevalente en madres (83.33%) y está asociado significativamente con el sexo del hijo, siendo los varones quienes generan más estrés en sus progenitores (82.1%); además, se evidenció que el estrés es mayor en familias monoparentales (95.46%). La conclusión destaca una relación entre el estrés parental y factores asociados al apoyo limitado y las expectativas altas.

Por otro lado, Alayza & Romero (2024) en Lima, plantearon como propósito analizar la relación entre el optimismo disposicional y las dimensiones de las estrategias de afrontamiento en padres de niños con síndrome de Down. Utilizando un diseño correlacional simple, se trabajó con una muestra de 90 padres, contó con la aplicación de la Escala de Estrategias de Afrontamiento y el LOT-R. Evidencia dentro de los resultados, respecto a la estadística de hipótesis una asociación significativa siendo positiva entre el optimismo disposicional y las dimensiones: reevaluación positiva, resolución de problemas, expresión de dificultad y apoyo profesional, como herramientas de afrontamiento ($p=0,001$), asimismo, presentaron alta disposición más activa y adaptativas. Concluyeron que un mayor uso de estrategias de afrontamiento se asocia con un mayor nivel de optimismo en estos padres, lo cual puede afrontar a problemas de salud física o emocional.

En suma, Vilela (2018) buscó determinar la relación del estrés parental y optimismo atributivo de niños con necesidades especiales de un centro educativo básico especial de Los Olivos. Tuvo una metodología orientada a un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, de corte transaccional, contando con una muestra de 189 padres encuestados mediante cuestionarios validados. Demostró con los resultados una correlación inversa moderada entre el estrés parental y el optimismo, con $\rho=-0.523$ y $p = 0.000$, afirmando que es significativa y replicable en otros contextos; además, el análisis reveló que el optimismo está inversamente relacionado con las dimensiones como niño problemático, malestar paterno e interacción disfuncional, por ello, tuvo valores correlacionales ρ -0.411, -0.435 y -0.506, en ese orden. Concluyó que, si los tutores encargados presentaban mayores síntomas de estrés, es porque está siendo afectado sus estrategias en mantener el optimismo.

También, Mendoza (2014) en Lima, planteó el propósito de evaluar la relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en familiares de niños con TEA en un centro especializado en autismo en Lima. Aplicando una ruta metodológica cuantitativa, usó un nivel

correlacional, en suma, contó una muestra conformada por 33 familiares, empleando como instrumentos como LOT-R y el PSI-SF. Los hallazgos indicaron que la correlación entre optimismo bajo y estrés parental fue significativa ($p=0,000$), especialmente en la dimensión disfuncional padre-hijo, seguida de niño difícil, y con malestar paternal; asimismo, un 54.7% de apoderados participantes mostraron optimismo bajo, y el estrés parental fue elevado (87.88%). Concluye que el estrés parental está influido por la presión de los padres, principalmente, hacia los logros de sus hijos y la percepción de escaso apoyo en sus roles de cuidado, factores que incrementan su nivel de estrés.

2.2.3. Antecedentes locales

El área más cercana fue la tesis realizada por Velarde (2022), en la ciudad de Tacna, tuvo como objetivo analizar la asociación de los niveles de estrés parental y los estilos de afrontamiento en padres de niños con TEA. Metodológicamente, fue cuantitativo y de diseño no experimental con corte transaccional, tuvo como muestra representativa a 45 familiares, y empleó como instrumentos el cuestionario PSI-SF y el COPE. Demostró que los padres presentan un nivel de estrés parental clínicamente importante (60%), destacándose un 75.6% de interacción disfuncional y un 51.1% en la dimensión denominada niño difícil, además, se comprobó mediante la correlación de Spearman ($Rho=-0.531$) siendo significativa por un $p=0.000$. Llegó a la conclusión que el estrés parental se vincula con la forma de abordar emocionalmente el crecimiento de sus hijos, lo que afecta sus actitudes optimistas o pesimistas.

Debido a lo mencionado, la presente tesis realiza un análisis exhaustivo de previos estudios, abarcando fuentes internacionales, nacionales y locales, por ello, la revisión integral asegura que el estudio esté bien fundamentado y contextualizado desde diversas perspectivas; sin embargo, se observa un vacío notable en la literatura actual respecto a la profundización en la relación de estas variables, especialmente en el contexto local, lo cual realza la originalidad y pertinencia del presente estudio. A pesar del análisis de fuentes relevantes, no se identificaron

estudios previos que aborden el enfoque y objetivos específicos de este trabajo, reforzando la importancia de profundizar en investigación más a fondo la relación de las variables, buscando llenar este vacío de conocimiento en el ámbito local, y ampliar la comprensión como el conocimiento científico sobre el tema.

2.3. Hipótesis

La justificación de la hipótesis alternativa se formuló tras identificar, en la revisión teórica, evidencias que sugieren una relación consistente entre el optimismo disposicional y la capacidad de afrontar situaciones de elevada exigencia emocional, particularmente en contextos familiares con hijos que presentan condiciones del neurodesarrollo. Como menciona Londoño et al. (2013), el optimismo disposicional opera como un factor protector que atenúa el impacto de las tensiones cotidianas, promoviendo estrategias de afrontamiento más adaptativas. Además, dada la carencia de estudios que aborden esta relación en el contexto local de Ilo y considerando las demandas emocionales y sociales que enfrentan los padres de niños con TEA, se estimó pertinente postular la posible existencia de una asociación significativa entre ambas variables, sustentando así la hipótesis planteada.

H₀: No existe relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

H₁: Existe relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

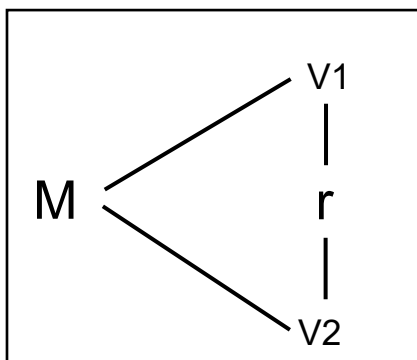
CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1. Diseño de investigación

El estudio sigue un diseño no experimental - transversal, lo que significa que se observan y analizan tal como ocurren en la realidad, sin intervenir en su desarrollo (Ñaupas et al., 2018). Además, los datos se obtuvieron en un solo determinado tiempo sin intervenir directamente en las variables analizadas. Además, fue correlacional, porque pretende determinar si existe una asociación entre ellas y en qué medida una puede influir en la otra (Hernández-Sampieri, 2018). Por ello, la investigación se enfocó en conocer la intensidad de relación de las variables en un momento concreto. Por tanto, fue correlacional por la naturaleza de los objetivos, y no experimental porque no se intervino en los datos obtenidos para las variables.

Figura 1

Diseño de estudio



Donde:

M = muestra

V1 = Estrés parental

V2 = Optimismo disposicional

r = relación entre variables de estudio

3.2. Participantes

La población, definida como el grupo compuesta por personas o elementos que por sí solas son la unidad de análisis de un estudio, por ello, toda la población comparte ciertos rasgos constituyendo el objeto de investigación (Hernández-Sampieri, 2018). En este estudio, serán los 200 padres de familia de niños diagnosticados con TEA atendidos en OMAPED (Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad), asociaciones de padres, hospitales e instituciones educativas públicas o privadas del departamento de Ilo, fueron la población para la investigación.

Asimismo, la muestra considerada de tipo censal, significa que incluye a todos los individuos que cumplen con los criterios predefinidos y que representan adecuadamente a la población objetivo, garantizando que cada participante seleccionado aporte información relevante y significativa al estudio. Además, el muestreo no probabilístico de carácter intencional, el cual se fundamenta en identificar y escoger, de manera deliberada, a aquellos individuos que poseen características o experiencias, permitiendo así obtener información precisa y relevante bajo esos criterios (Hernández-Sampieri, 2018). En base a ello, se incluyó a 200 padres de niños con diagnóstico de TEA que reciben atención en OMAPED, así como en asociaciones de padres, establecimientos de salud e instituciones educativas tanto públicos como privados, de la ciudad de Ilo, en la región Moquegua.

Criterios de inclusión

- Padres de familia con un hijo diagnosticado con TEA, atendidos en OMAPED, asociaciones de padres y hospitales públicos o privados de la ciudad de Ilo.
- Padres de familia con un hijo diagnosticado con TEA, mayor a 2 años y menor a 12 años (según Imperatore et al. (2020), a los dos años comienzan a manifestarse características específicas del trastorno en un niño).

- Padres de familia de un niño con TEA cursando el nivel inicial y primaria en alguna institución de la ciudad de Ilo.
- Padres de familia que convivan con su hijo(a) en los últimos 6 meses.
- Padres de familia que asuman el rol de tutores en la educación de su hijo(a).

Criterios de exclusión

- Padres de familia cuyo hijo presente comorbilidad con otro Trastorno del Neurodesarrollo o Discapacidad.
- Padres de familia cuyo hijo ha sido diagnosticados con algún trastorno psiquiátrico o que esté recibiendo tratamiento psicofarmacológico.

3.2.1. Datos generales

Acorde a los 200 padres encuestados, presentaron los siguientes datos sociodemográficos:

Tabla 1

Edad de los padres de familia

		Frecuencia	Porcentaje
Edad (años)	25 a 30	30	15,0
	31 a 35	48	24,0
	36 a 40	57	28,5
	41 a 45	41	20,5
	46 a 50	17	8,5
	51 a 60	7	3,5
Total		200	100,0

En la tabla 1 se detalla como grupo predominante etario de 36 a 40 años (28,5%), seguido de los padres que tienen 31 a 35 años (24%), posteriormente le sigue el grupo de 41 a

45 años (20,5%). Asimismo, en cuarto lugar, se encuentran los de 25 a 30 años (15%), mientras que los grupos minoritarios fueron de 46 a 50 años (8,5%), y el rango de 51 a 60 años (3,5%).

Tabla 2

Estado civil de los padres de familia

		Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Soltero	62	31,0
	Conviviente	88	44,0
	Casado	50	25,0
	Total	200	100,0

En la tabla 2 se observa que, una gran parte de los padres, equivalente a 44% mantiene una relación de convivencia, seguido del 31% que se encuentran civilmente solteros, mientras que solo un 25% han contraído matrimonio (casados).

Tabla 3

Grado de instrucción de los padres de familia

		Frecuencia	Porcentaje
Instrucción	Primaria completa	2	1,0
	Secundaria completa	62	31,0
	Superior	136	68,0
	Total	200	100,0

En la tabla 3 evidencia que la mayoría de los padres con el 68% tienen estudios superiores (siendo técnicos o universitarios), seguido del grupo del 31% de padres que cumplieron la secundaria completa, finalmente solo el 1% tiene primaria completa.

Tabla 4*Padres de familia que laboran en la actualidad*

		Frecuencia	Porcentaje
Laboran	Si	183	91,5
	No	17	8,5
	Total	200	100,0

En la tabla 4 los datos demuestran que la mayoría de los padres laboran (91,5%), mientras que solo el 8,5% no tiene un trabajo actualmente. En la tabla 5, se detalla que el 83,5% posee un trabajo presencial, el 7,5% trabaja remotamente y el 2% tiene un trabajo ocasional.

Tabla 5*Modalidad de trabajo de los padres de familia*

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo	Presencial	167	83,5
	Remoto	15	7,5
	Empleo ocasional	4	2,0
	No indica	14	7,0
	Total	200	100,0

Tabla 6*Parentesco con el menor*

		Frecuencia	Porcentaje
Parentesco	Padre	48	24,0
	Madre	150	75,0
	Tutor (a)	2	1,0
	Total	200	100,0

En la tabla 6 los porcentajes indican que los participantes fueron en su mayoría madres con el 75%, mientras que, un 24% fueron padres, y tan solo representaron al 1% fueron tutores, este grupo minoritario se compone de convivientes que no son padres biológicos de los niños, pero tienen un vínculo emocional.

3.3. Instrumentos

La técnica principal fue la encuesta, una herramienta fundamental facilitadora en obtener datos fiables y precisos (Carrasco, 2019). Por ello, el cuestionario fue utilizado como instrumento para estandarizar la recolección de información, asegurando que la información obtenida sea coherente y comparable, consta de un conjunto de preguntas diseñadas de manera estandarizada, garantizando que todos los participantes reciban el mismo formato (Pereyra, 2020). De este modo, se aplicó dos cuestionarios que ya fueron previamente validados y tienen un valor de confiabilidad, asegurando la evaluación.

Cuestionario de Estrés Parental (PSI-SF)

Es un instrumento diseñado para evaluar el nivel de estrés en los padres en relación con la crianza de sus hijos, fue desarrollado originalmente por Abidin y Loyd (1985) que caracterizó los elementos principales del estrés en padres, posteriormente, fue adaptado al contexto peruano por Burga y Sánchez en (2016), priorizando su aplicación sencilla y rápida. El tiempo estipulado que toma desarrollar el cuestionario es aproximadamente 15 minutos por participante. Asimismo, se basó en una escala Likert de cinco puntos, donde las respuestas varían: Totalmente desacuerdo =1, En desacuerdo =2, Indiferente=3, De acuerdo=4, Totalmente de acuerdo=5; por tanto, consta de 36 ítems que exploran distintos aspectos del estrés parental.

Por lo cual, en el contexto nacional se evaluó la variable a través de tres dimensiones clave: malestar paterno (ítems del 1 al 12); interacción disfuncional padre-hijo (ítems del 13 al

24), y el niño difícil (ítems del 25 al 36). La escala de valoración clasifica los niveles de estrés en bajo (36-84 puntos), medio (85-132 puntos) y alto (133-180 puntos), permitiendo identificar la severidad del estrés experimentado.

En cuanto la validez y confiabilidad, Sánchez (2015) en su estudio desarrollado en Lima, realizó la validación del cuestionario basada en el juicio de tres expertos, lo que respalda su utilización para medir la variable estrés parental. Además, presenta una alta confiabilidad, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.88 (Burga & Sánchez, 2016), lo que indica una consistencia interna satisfactoria. Por lo tanto, el PSI-SF evidencia una consistencia interna ha permitido su aplicación en investigaciones peruanas, donde ha servido para identificar patrones de estrés que pueden influir en la dinámica familiar y orientar intervenciones psicoeducativas.

Escala de Optimismo Disposicional (LOT - R)

El instrumento diseñado para evaluar el nivel de optimismo disposicional, fue desarrollada por Scheier et al. (2020) y adaptada al contexto peruano por Morón y Quispe (2023), lo trajeron para ser aplicados a personas adultas con la intención de que su aplicación fuera práctica y rápida, estimando un tiempo de resolución de unos quince minutos por persona, compuesto por diez preguntas, utilizando una escala de medición tipo Likert de cinco opciones, que va desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo”.

En el contexto nacional, Morón y Quispe (2023) organizan el cuestionario en dos dimensiones principales: optimismo, que abarca los ítems 1, 2, 4, 5, 8 y 10, y pesimismo, que comprende los ítems 3, 6, 7 y 9; asimismo, la baremación del instrumento fue es una escala de tres niveles según la puntuación total: bajo (10-23), medio (24-37) y alto (38-50).

Adicional, realizaron una validez basada en juicio de expertos, garantizando su pertinencia para medir la variable en diferentes poblaciones, además, presenta una alta confiabilidad, con un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.96, lo consolida como una herramienta

precisa para la investigación y la práctica clínica u organizacional, evidenciando que las preguntas fueron ajustadas para la comprensión de los participantes facilitando la identificación de actitudes optimistas o pesimistas (Moron & Quispe, 2023).

3.4. Procedimiento

Para lograr ejecutar el estudio, se comenzó estableciendo contacto con los responsables o encargados de OMAPED, hospitales, asociaciones e instituciones educativas de la ciudad de Ilo - Moquegua; que cuenten con niños diagnosticados con TEA en su población. Se solicitó la autorización para que los padres según el rango de edad detallado en la población.

En la siguiente etapa, se proporcionó a los padres el documento correspondiente al consentimiento informado, que fue debidamente anexada. Se les solicitó su firma como evidencia de su acuerdo para participar en la investigación. Además, se les explicó el enfoque de la investigación, garantizando la confidencialidad de la información proporcionada. La integración del padre de familia fue completamente voluntaria.

Prosiguiendo con el desarrollo del estudio, las fichas sociodemográficas y los cuestionarios detallados anteriormente fueron aplicados a cada participante de forma virtual o presencial; se estimó que los padres emplearon entre 15 y 30 minutos para completar los cuestionarios. Una vez concluido la obtención de data, se descargaron y tabularon en Microsoft Excel (software) porque facilitó verificar si todas las preguntas tenían la respuesta respectiva. Asimismo, utilizando la versión 25 del programa SPSS Statistics, los datos fueron codificados para luego ser procesados. Dicho enfoque permitió una gestión eficiente de los datos y un análisis preciso.

3.5. Análisis de Datos

En primer lugar, los instrumentos fueron evaluados mediante una prueba estadística de confianza que reveló la consistencia estadística (alfa de Cronbach) y si tenía la consistencia de ser fiable, que proporcionó información relevante, considerando que los cuestionarios fueron previamente validados en artículos científicos. Posterior, se evaluó si la data recopilada presenta normalidad en sus residuos para aplicar el estadístico denominado Kolmogorov-Smirnov, por ser empleado para muestras superiores a 50 participantes, teniendo en cuenta ello, se determinó si la aplicación fue de naturaleza paramétrica (Correlación de Pearson) o no paramétrica (Rho de Spearman). Considerando las características propias de la investigación, se aplicó estadística descriptiva e inferencial que permitió la comprobación de hipótesis nula y/o alternativa.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

4.1.1. *Objetivo específico 1*

Los datos presentados a continuación, detalla los resultados que dan respuesta al objetivo específico 1, sobre hallar los niveles de las variables:

Estrés parental

Tabla 7

Nivel de la variable estrés parental

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	48	24,0
Medio	150	75,0
Alto	2	1,0
Total	200	100,0

En la tabla 7, se muestra que los padres en su mayoría (75%) evidencian estrés parental en un nivel medio, mientras que aquellos que obtuvieron un nivel bajo correspondió al 24% de participantes, sin embargo, un 1% indicó un nivel alto. Por tanto, se puede inferir que el grupo mayoritario, tiene rasgos de estrés, pese a tener un equilibrio emocional puede presentar problemas en el trato con el niño, la relación o la actitud del niño, lo cual puede tener una tendencia a mejorar o debilitarse siendo propensos a un estrés parental.

Tabla 8*Nivel de la dimensión malestar paterno*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	79	39,5
Medio	96	48,0
Alto	25	12,5
Total	200	100,0

En la tabla 8, los datos detallan que el 48% de padres indican un nivel medio respecto al malestar paterno, el 39,5% un nivel alto y el 12,5% un nivel bajo. Lo cual indicaría que el grupo que indicó un nivel medio y alto, ha experimentado un grado considerable de malestar en su rol, siendo relacionado con factores como la carga emocional, las responsabilidades, complementado al equilibrio responsable entre el compromiso parental sin afectar la salud y cuidados en la vida personal de los padres.

Tabla 9*Nivel de la dimensión interacción disfuncional padre - hijo*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	19,0
Medio	120	60,0
Alto	42	21,0
Total	200	100,0

En la tabla 9 los datos indican sobre la interacción disfuncional padre - hijo que el 60% de padres poseen un nivel medio, el 21% un nivel alto y el 19% un nivel bajo. En base a ello, se puede indicar que el grupo de nivel medio y alto, enfrenta dificultades emocionales durante

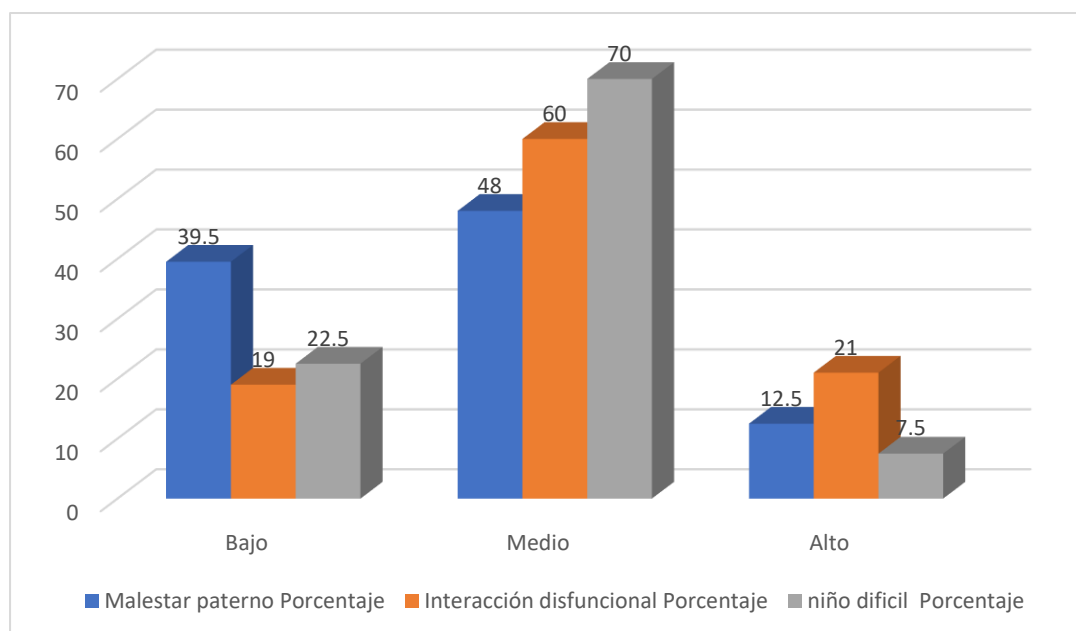
la crianza hacia el niño, que se vincula principalmente a factores como la carga de responsabilidades, la falta de apoyo, o la comunicación difícil con el niño.

Tabla 10

Nivel de la dimensión niño difícil

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	22,5
Medio	140	70,0
Alto	15	7,5
Total	200	100,0

En la tabla 10, un representativo 70% de los participantes evidenciaron un nivel medio en la dimensión niño difícil, en comparación con el 22,5% que tuvo un nivel bajo, mientras tanto el 7,5% tuvieron un nivel alto experimentando este factor. Correspondiente a lo antes mencionado, los padres que presentaron un nivel alto como medio en este aspecto, han experimentado posiblemente conductas demandantes, impulsividad o dificultades en la regulación emocional del niño.

Figura 2*Nivel de las dimensiones del estrés parental****Optimismo disposicional*****Tabla 11***Nivel de la variable optimismo disposicional*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	79	39,5
Medio	96	48,0
Alto	25	12,5
Total	200	100,0

En la tabla 11 revela acorde a la variable, que el 48% de padres indican un nivel medio de optimismo disposicional, sin embargo, su contraparte (nivel bajo) tuvo una representación del 39,5% participantes, en suma, un 12,5% presentó un nivel alto. Basándose en lo anterior, el grupo minoritario del nivel bajo, indicando que pueden experimentar mayores dificultades para afrontar desafíos y mantener una visión esperanzadora en la crianza.

Tabla 12*Nivel de la dimensión optimismo*

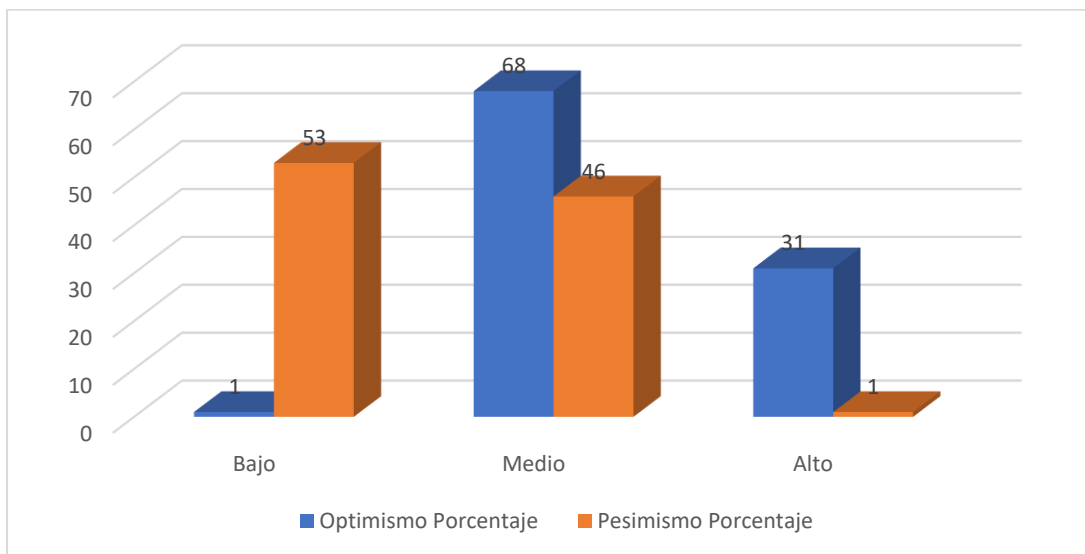
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	1,0
Medio	136	68,0
Alto	62	31,0
Total	200	100,0

En la tabla 12 expone que, la mayoría de los padres que califican un nivel medio respecto al optimismo, equivale al 68%, por otro lado, en el nivel bajo se obtuvo un 31,0% y el 1% evidencio un alto nivel. Por tanto, los padres con nivel medio indican que mantienen una actitud moderadamente positiva, lo que sugiere que logran mantener una visión equilibrada ante las situaciones, sin embargo, pueden sentir dificultades que terminen en pesimismo.

Tabla 13*Nivel de la dimensión pesimismo*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	92	46,0
Medio	106	53,0
Alto	2	1,0
Total	200	100,0

En base a lo registrado en la tabla 13, un alto número de participantes representado con el 53% indican un nivel medio respecto al pesimismo, el 46% un nivel alto y el 1% un nivel bajo. Por ello, los padres con nivel alto representan una proporción considerable de padres que pueden enfrentar dificultades emocionales y una visión negativa en la crianza, lo que podría afectar su bienestar y su relación con sus hijos.

Figura 3*Nivel de las dimensiones optimismo***4.2. Resultados correlacionales**

En la tabla 14, se plasma los datos sobre la prueba de normalidad, acorde con los fundamentos metodológicos, si la muestra supera las 50 unidades se considera optar por los resultados del apartado de Kolmogorov -Smirnov, usando este apartado porque la muestra fueron 200 padres de familia.

Tabla 14*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Malestar Paterno	,261	200	,000	,781	200	,000
Interacción disfuncional padre-hijo	,303	200	,000	,783	200	,000
Niño difícil	,387	200	,000	,702	200	,000
Estrés parental	,341	200	,000	,747	200	,000

Optimismo disposicional	,476	200	,000	,538	200	,000
-------------------------	------	-----	------	------	-----	------

a. Corrección de significación de Lilliefors

Conforme al criterio de decisión establecido, se asume que los datos presentan una distribución normal cuando el valor de significancia (p) es mayor a 0,05, mientras que un valor igual o inferior a este umbral indica una distribución no normal.

Las significancias obtenidas en la tabla 14, fueron menores a 0,000, indicando que la distribución fue no paramétrica. En base a lo mencionado, se seleccionó Rho de Spearman como estadístico de hipótesis para correlación para dar respuesta a los objetivos. Además, se establecieron criterios específicos para la interpretación de los resultados.

Por lo tanto, los resultados que responden a los objetivos, conciben aclarar las siguientes hipótesis bajo el siguiente criterio de decisión:

H0: Si $\text{sig} > 0,05$ se aprueba la hipótesis nula, y se niega la hipótesis alterna.

H1: Si $\text{sig} < 0,05$ se aprueba la hipótesis alterna, y se niega la hipótesis nula.

Objetivo específico 2:

H₀: No existe relación entre el malestar paterno y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

H₁: Existe relación entre el malestar paterno y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

Tabla 15

Correlación entre malestar paterno y optimismo disposicional

		Malestar paterno	Optimismo disposicional
Rho de Spearman	Malestar paterno	1,000	-,259
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000

	N	200	200
Optimismo disposicional	Coefficiente de correlación	-,259	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	200	200

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 15, se detalla según la prueba estadística, que el valor de significancia obtenido fue de 0,000 siendo menor a 0,05, que confirma la hipótesis de estudio. Además, el coeficiente de correlación de -0,259 refleja una relación negativa baja entre el estrés parental y optimismo disposicional, lo que sugiere que un mayor nivel de malestar parental y otros factores complementarios, se asocia con un menor optimismo disposicional. Afirmando que existe relación significativa estadísticamente entre el malestar parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Objetivo específico 3:

H₀: No existe relación entre interacción disfuncional padre-hijo y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

H₁: Existe relación entre interacción disfuncional padre-hijo y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

Tabla 16

Correlación entre interacción disfuncional padre-hijo y optimismo disposicional

		Interacción disfuncional padre-hijo	Optimismo disposicional
Rho de Spearman	Interacción disfuncional padre-hijo	Coefficiente de correlación	1,000 -,310

	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	200	200
Optimismo disposicional	Coefficiente de correlación	-,310	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	200	200

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 20, acorde con la prueba estadística, que la significancia obtenida fue de 0,000, siendo inferior a 0,05, confirmando la hipótesis alterna. Además, el coeficiente de correlación de -0,310 refleja una relación negativa moderada entre interacción disfuncional padre-hijo y optimismo disposicional, lo que sugiere que un mayor nivel de interacción disfuncional padre-hijo y otros factores complementarios, se asocia con un menor optimismo disposicional. Afirmando que existe relación significativa estadísticamente entre la interacción disfuncional padre-hijo y optimismo disposicional y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Objetivo específico 4:

H₀: No existe relación entre niño difícil y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

H₁: Existe relación entre niño difícil y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

Tabla 17

Correlación entre niño difícil y optimismo disposicional

	Optimismo Niño difícil disposicional
--	---

Rho de Spearman Niño difícil	Coefficiente de correlación	1,000	-,502
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	200	200
Optimismo disposicional	Coefficiente de correlación	-,502	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	200	200

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 17, acorde a la prueba estadística, se evidencia un p valor de 0,000, siendo menor a 0,5, permitiendo afirmar la hipótesis formulada en el estudio. Además, el coeficiente de correlación de -0,502 refleja una relación negativa moderada entre el niño difícil y optimismo disposicional, lo que sugiere que un mayor nivel de complicaciones con el niño difícil se asocia con un menor optimismo disposicional. Afirmando que existe relación significativa estadísticamente entre el niño difícil y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Objetivo general:

H₀: No existe relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

H₁: Existe relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Tabla 18

Correlación entre las variables

	Estrés parental	Optimismo disposicional

Rho de Spearman	Estrés parental	Coefficiente de correlación	1,000	-,421**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	200	200
Optimismo disposicional		Coefficiente de correlación	-,421**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	200	200

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 18, correspondiente a la prueba estadística, la significancia de la prueba fue de $p=0,000$, siendo menor a 0,05, afirmando la hipótesis alterna. Además, el coeficiente de correlación de -0,421 refleja una relación negativa moderada entre el estrés parental y optimismo disposicional, lo que sugiere que un mayor nivel de estrés parental se asocia con un menor optimismo disposicional. Afirmando que existe relación significativamente estadística entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

CAPÍTULO V:

DISCUSIÓN

Respecto a lo obtenido en el objetivo general, sobre la relación que existe entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo, se halló que existe correlación con -0.421 y significancia estadística de $p=0.000$, confirmando una relación inversa moderada entre ambas variables, es decir, a mayor estrés parental, menor optimismo disposicional, reforzando la validez de la hipótesis.

Al comparar los resultados mencionados con estudios previos, evidencia coincidencia con lo hallado por Sirpa (2024), quien encontró una correlación negativa de $-0,783$ entre el estrés parental y la efectividad en el uso de herramientas de afrontamiento, lo que indica que mayores niveles de estrés reducen la capacidad de resiliencia en los cuidadores ($p=0,001$). Del mismo modo, Rafferty et al. (2022) reportaron valores de $r=-0,34$; $p=0,001$ afirmando la relación inversa entre el optimismo y el ambiente familiar caótico reforzando la idea de que un entorno estresante disminuye la perspectiva optimista de los padres. Asimismo, se asemeja a los resultados de Alayza & Romero (2024), quienes determinaron con un $p=0,001$, que el optimismo en parientes directos encargados de niños con alguna discapacidad, disminuía el estrés en el ambiente familiar.

Por otro lado, coincide teóricamente con el Modelo Multidimensional Padre-Hijo, que enfatiza la influencia bidireccional entre las emociones de los padres y el comportamiento infantil, en suma, con el Modelo Doble ABCX, que resalta la importancia de los recursos y la percepción del estrés en la dinámica familiar. También lo hallado concuerda con Tucto et al. (2022), afirmando que las exigencias de crianza, se asocia con dificultades parentales generadas por falta de herramientas de manejo de frustración. En base a la contrastación evidenciada, permite afirmar que en múltiples contextos el aumento del estrés en cuidadores

(padres o tutores) se encuentra asociado con una manifestación mínima de optimismo, sugiriendo que el acto de criar bajo presión emocional puede debilitar la perspectiva positiva.

Asimismo, respecto a los hallazgos del primer objetivo específico sobre identificar el nivel de estrés parental, se evidenció que el 75% de los padres presentan un nivel medio de estrés parental, destacando la dimensión interacción disfuncional padre-hijo donde el 60% presenta un nivel medio. Los resultados coinciden parcialmente con estudios previos como el de Sirpa (2024), quien identificó un estrés parental medio en el 55% de padres, los cuales requería fortalecer sus estrategias de afrontamiento en padres de niños con TEA.

También, concuerda con Periche & Pantoja (2024) donde el 75,95% de padres participantes indicaron un rango alto de estrés catalogado clínicamente significativo, pese a que no era crónico era importante analizar estos indicadores de estrés, destacando que el estrés era mayor en familias monoparentales. En complemento coincide con Mendoza (2014) quien demostró un estrés elevado y medio en el 87,8% de apoderados.

En relación con la teoría, coincide con el modelo multidimensional padre-hijo de Deater-Deckard (2004) resalta cómo el estrés parental es una afección asociada con la percepción del comportamiento infantil y las prácticas disciplinarias, mientras que el modelo doble ABCX de Cuzzocrea (2016) enfatiza la interacción de eventos estresantes, asociado a los recursos familiares e interpretación de la situación con la interacción con los niños.

Por otro lado, concuerda con Germani et al. (2020) por destacar que el conflicto interno de los padres para equilibrar sus responsabilidades con la crianza de los niños con TEA genera una situación de estrés el cual puede agravarse. En base a la contrastación con autores, se confirma que el estrés parental en padres está influenciado por múltiples factores internos y externos, tanto el manejo adecuado resulta esencial para optimizar la calidad de la crianza y el bienestar tanto de los padres como de los niños.

En suma, el objetivo sobre identificar el nivel de optimismo en los padres de familia, se identificó que la mayoría de los padres presentan un nivel medio de optimismo disposicional con el 48%, indicando que los padres pueden enfrentar dificultades para mantener una perspectiva esperanzadora en la crianza. En base a lo anterior, concuerdan con antecedentes como el de Alayza & Romero (2024), quienes evidenciaron que un mayor optimismo está relacionado con el uso de estrategias de afrontamiento efectivas, en suma, coincide con Mendoza (2014), quien identificó que niveles bajos de optimismo en un 54,7% de padres se correlaciona con un incremento en el estrés parental.

Desde el punto de vista teórico, los hallazgos se alinean con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977), que sostiene que el optimismo está relacionado con la autoeficacia y la capacidad de afrontar desafíos de manera positiva, la ausencia de estos puede generar conflictos emocionales en los padres. También concuerda con la teoría de Eccles (2021), que plantea que las expectativas y el valor que se atribuye a los resultados influyen en la motivación y en la persistencia ante dificultades. Adicionalmente, respalda la definición de optimismo disposicional de Scheier et al. (1994) y Puig et al. (2022) enfatiza que este rasgo influye en la manera en que las personas enfrentan situaciones adversas, lo que refuerza la relevancia del optimismo en el bienestar psicológico de los padres. Por tanto, los resultados obtenidos confirman que los niveles de optimismo y pesimismo en los padres pueden influir en el bienestar emocional dentro de la calidad de vida familiar.

Asimismo, referente al objetivo sobre determinar la relación existente entre la dimensión malestar paterno y optimismo disposicional en los padres de niños con TEA, los resultados fueron un coeficiente Spearman de $-0,259$, indicando una relación inversa baja entre la variable y dimensión del estrés, por tanto, representa que altos niveles de malestar en los padres indica un optimismo bajo. También se obtuvo un p valor de $0,000$ que indica que esta asociación es significativa estadísticamente.

Por tanto, coinciden parcialmente con los resultados de Rafferty et al. (2022), quienes encontraron que el optimismo actúa como un factor protector en los padres, mejorando el ambiente familiar y el malestar que pueden sentir en el proceso de crianza ($r=-0,56$). Asimismo, Sirpa (2024) concluyó que el estrés parental influye en la efectividad de las estrategias de afrontamiento, mientras que Kodakkadan (2024) destacó que el pesimismo incrementa el malestar en los cuidadores ($p=0,001$).

Comparando con la teoría del Modelo Doble ABCX de Cuzzocrea (2016), se refuerza la idea de que el estrés no es solo el resultado de eventos de alto impacto, sino también de los recursos y percepciones familiares, además, el estrés parental se entiende como la brecha entre las demandas de crianza y los recursos de los progenitores (Tucto et al., 2022), lo que coincide con los resultados al reflejar que un mayor malestar paterno se asocia con menor optimismo.

En síntesis, los estudios confirman la existencia de una relación significativa entre el estrés parental y el optimismo disposicional en padres de niños con TEA, aportando evidencia empírica que respalda teorías previas y hallazgos internacionales, además, subraya la importancia de fortalecer la resiliencia y la autoeficacia en los padres.

También, los hallazgos del objetivo específico, sobre determinar la relación que existe entre la interacción disfuncional padre-hijo y el optimismo disposicional, tuvo el valor de significancia de 0.000 que demuestra una asociación relevante entre interacción disfuncional entre padres e hijos y el optimismo disposicional, con una correlación de -0.310 que indica una relación inversa moderada. Por tanto, concuerda con estudios previos, como el de Rafferty et al. (2022), quienes también identificaron un vínculo negativo entre un ambiente familiar caótico y el optimismo, con un coeficiente de -0.56.

Asimismo, coincide con Sirpa (2024) que encontró una correlación negativa más pronunciada (-0.783) entre el estrés parental destacando la relación entre padre e hijo, lo que refuerza la evidencia de que el estrés elevado disminuye la capacidad de respuesta positiva en

los cuidadores. En este sentido, Kodakkadan (2024) resalta que las actitudes y expectativas pesimistas agravan el estrés parental, factor que se refleja en la población estudiada, donde la disfunción familiar afecta la disposición optimista de los padres.

Desde una perspectiva teórica, estos resultados se alinean con el modelo doble ABCX de Cuzzocrea (2016), que enfatiza la interacción entre eventos estresantes, recursos familiares y la interpretación de la situación para determinar la respuesta al estrés. Además, la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1977) respalda la idea de que el optimismo está vinculado a la autoeficacia, sugiriendo que la percepción de control sobre la crianza podría influir en la capacidad de los padres para mantener una actitud positiva.

Por lo tanto, la coincidencia de estudios reafirma la relación significativa entre la disfunción en la interacción parental y el nivel de optimismo disposicional, aportando evidencia sobre la importancia de estrategias de afrontamiento y el fortalecimiento de la resiliencia.

Finalmente, el objetivo sobre determinar la relación que existe entre el niño difícil y el optimismo disposicional, los resultados demostraron el coeficiente de correlación de -0,502 indica una relación negativa moderada entre la dimensión niño difícil y el optimismo disposicional, teniendo un el valor de significancia de 0,000 corrobora que dicha relación es estadísticamente significativa.

Por tanto, lo mencionado contrasta coincidentemente con Romero et al. (2021) quienes afirmaron que el malestar psicológico de los padres se asocia con las alteraciones emocionales de los niños ($p=0,001$), confirmando que la tensión generada por la crianza de un niño con TEA puede afectar el bienestar psicológico de los tutores. No obstante, concuerda con Vilela (2018), que ha señalado que el estrés proveniente de la actitud de un niño difícil puede desencadenar problemas en el optimismo ($\rho=-0.506$), siendo principalmente el problema de la dinámica del trato a los comportamientos del niño con TEA.

Desde una perspectiva teórica, de Eccles, donde el comportamiento y la inspiración de alguien están condicionados por su percepción de éxito argumentando que las personas optimistas tienen expectativas más altas sobre los resultados de sus acciones. En ese sentido, la disminución del optimismo disposicional en padres de niños con TEA podría estar vinculada a la percepción de no ser suficientes a las situaciones comportamentales de un niño difícil, alineándose con la definición de estrés parental de Tucto et al. (2022), que lo conceptualiza como un desajuste entre las exigencias y las capacidades parentales.

Asimismo, la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977) sugiere que un alto nivel de optimismo está relacionado con una mayor autoeficacia. En síntesis, la discusión evidencia que el optimismo disposicional se ve afectado negativamente por la percepción de dificultad en la crianza, lo que refuerza la importancia de estrategias de intervención que fortalezcan los recursos y la percepción de autoeficacia de los padres.

Por otra parte, entre las principales limitaciones encontradas en el desarrollo del estudio se identificó, en el plano práctico, la disponibilidad de tiempo por parte de los padres de familia, lo que limitó la rapidez en la obtención de datos, sin embargo, la situación se afrontó aplicando los cuestionarios de forma presencial y virtual que se ajustaran a sus horarios, favoreciendo así la aplicación efectiva de las encuestas. Asimismo, la gestión de permisos con las instituciones educativas implicó un proceso prolongado debido a la sensibilidad de la información y a la necesidad de garantizar la confidencialidad de los datos de los participantes.

Adicional a lo anterior, en el ámbito teórico, se evidenció la escasez de antecedentes que coincidieran plenamente con el enfoque del presente trabajo, lo que redujo la posibilidad de contrastar los hallazgos en un contexto similar, para mitigar esta limitación, se recurrió a estudios afines de diferentes realidades o que abarquen el análisis de al menos una variable, enriqueciendo la interpretación de los resultados desde perspectivas diversas.

CONCLUSIONES

Primero. Se concluyó que existe una relación significativa entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de niños con TEA en la ciudad de Ilo, con un análisis inferencial de $p=0,000$ y coeficiente de $-0,402$, afirmando una asociación inversa entre ambas variables, demostrando que, si el nivel de estrés parental se incrementa, la disposición optimista de los progenitores tiende a disminuir, indicando que el afrontamiento del estrés influye en la percepción positiva del futuro.

Segundo. Se concluyó que el nivel de estrés parental en los cuidadores de niños con TEA en la ciudad de Ilo es predominantemente un nivel medio en el 75%, indicando que las exigencias emocionales y conductuales de sus hijos por lo general no generan un cuadro crónico de estrés, sin embargo, representan una responsabilidad que afrontan diariamente.

Tercero. Se concluyó que el optimismo disposicional en los padres de niños con TEA en la ciudad de Ilo presenta una distribución de nivel medio con el 48%, por tanto, indica una perspectiva positiva respecto a la crianza del niño con TEA, por tanto, la mayoría de padres mantiene un optimismo clave para enfrentar las dificultades.

Cuarto. Se concluyó que existe relación entre el malestar paterno y el optimismo disposicional en los padres de niños con TEA en la ciudad de Ilo, con un p valor de $0,000$ y coeficiente de correlación inversa de $-0,259$, afirmando que a medida que el malestar emocional aumenta, la tendencia a percibir el futuro con esperanza disminuye significativamente, por tanto, esta dimensión puede afectar la calidad de vida y el bienestar familiar.

Quinto. Se concluyó que existe una relación significativa entre la interacción disfuncional padre-hijo y el optimismo disposicional en los padres de niños con TEA en la ciudad de Ilo, ($p=0,000$ y $\rho=-0,310$), evidenciando que las dificultades en la relación parental impactan negativamente en la capacidad de los padres para mantener una visión optimista del futuro, al ser mayor la intensidad de relación que el malestar paterno.

Sexto. Se concluyó que existe relación entre la dimensión niño difícil y optimismo disposicional en los padres de niños con TEA en la ciudad de Ilo, evidenciado por un coeficiente de correlación de -0,502 y p valor de 0,000, respaldando que los progenitores que consideran a sus hijos como difíciles presentan niveles más bajos de optimismo, siendo la dimensión donde al tener mayor intensidad en la correlación indica que los padres afrontan complicadamente las conductas desafiantes y demandas de cuidado del niño con TEA.

RECOMENDACIONES

Primero. Se recomienda a instituciones encargadas del bienestar de las familias con niños con TEA, la creación de espacios de contención emocional, terapia grupal y asesoramiento en estrategias de afrontamiento positivo que fortalezcan el optimismo disposicional, proporcionando a los padres un espacio para participar en actividades de autocuidado, redes de apoyo y capacitación en manejo del estrés, lo que favorecerá su estabilidad emocional, con el fin de mejorar el proceso de crianza. Además, es crucial sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de reducir la carga emocional de los progenitores mediante políticas inclusivas y acceso a recursos terapéuticos. En suma, a los padres se sugiere ampliar aquellas estrategias para mejorar su calidad de vida mediante su estabilidad emocional durante la crianza de sus hijos.

Segundo. Se recomienda que las instituciones públicas y privadas fortalezcan las redes de apoyo comunitarias y programas de orientación emocional, con el fin de prevenir que el estrés parental evolucione a niveles crónicos, por tanto, deben promover talleres de manejo del estrés, sesiones de psicoeducación sobre el TEA y grupos de apoyo donde los padres puedan compartir experiencias y estrategias.

Tercero. Se recomienda diseñar programas de formación en resiliencia y pensamiento positivo, incorporando terapia cognitivo-conductual y asesoramiento familiar, por tanto, priorizar charlas y grupos de apoyo enfocados en el fortalecimiento del optimismo y la autoconfianza en los padres de niños con TEA, para beneficiar a los padres de técnicas de reestructuración cognitiva para cambiar percepciones negativas y desarrollar una actitud más esperanzadora.

Cuarto. Se recomienda a las instituciones públicas la implementación de terapias de manejo del estrés, orientación familiar y sesiones de autocuidado que permitan a los padres

reducir la carga emocional asociada a la crianza, además, priorizar el acceso a servicios de bienestar psicológico para las familias, promoviendo la prevención del desgaste emocional y la mejora de la calidad de vida de los progenitores.

Quinto. Se recomienda implementar programas de orientación parental enfocados en mejorar la relación con los hijos, brindando herramientas para la comunicación efectiva con el niño como los familiares, control de emociones y resolución de conflictos que fortalezcan el optimismo disposicional, por tanto, se debe ofrecer asesoramiento familiar y espacios de terapia interactiva para mejorar la dinámica entre padres e hijos con TEA.

Sexto. Se recomienda a las instituciones de educación y salud priorizar desarrollar intervenciones con programas orientados a controlar aspectos conductuales de niños con TEA, para mejorar las habilidades adaptativas como la percepción sobre las complicaciones en el proceso de crianza. Por tanto, priorizar enfocar estrategias en técnicas de manejo conductual positivo, como refuerzo positivo y estrategias de autorregulación emocional, orientando a los padres al cuidado basado en la comprensión y paciencia, permitiendo afrontar los desafíos con una perspectiva más optimista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abidin, R. (1995). *Parenting Stress Index (3th Edition)*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R., & Loyd, B. (1985). Revision of Parenting Stress Index. *Journal of Pediatric Psychology* 10(2), 169-177. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/10.2.169>
- Alayza, V., & Romero, A. (2024). *Afrontamiento y optimismo disposicional en padres con hijos con Síndrome de Down de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/675616>
- Ángeles, A., & Fernández, L. (2023). Estrés parental en padres de niños con y sin trastornos del espectro autista. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 7(17), 60-72. <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/160/364>
- Baourda, V. (2023). Efficacy of the “Feel Good - Think Positive”, a school-based positive psychology intervention targeting optimism and hope in children. *The Journal of Positive Psychology*, 17, 1091-1108. <https://doi.org/10.1080/17439760.2023.2297216>
- Bueno, A., Cárdenas, M. P., & Silva, Z. (2021). Experiencias de los padres ante el cuidado de su hijo autista. *Rev enferm Herediana*, 5(1), 26-30. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/4012>
- Buresova, I., Jelinek, M., & Klimusova, H. (2020). Predictors of Mental Health in Adolescence: The Role of Personality, Dispositional Optimism, and Social Support. *Sage Journals*, 78(1), 49–55. <https://doi.org/10.1177/2158244020917963>
- Burga, A., & Sánchez, G. (2016). Ajuste del modelo Rasch de Escala de Valoración al Cuestionario de Estrés Parental, versión abreviada. *Revista Redalyc*, 19(1), 77-90. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810005>

- Canfielda, C., Miller, E., Shaw, D., Morris, P., & Alonso, A. (2020). Beyond language: Impacts of shared reading on parenting stress and early parent–child relational health. *Developmental Psychology*, *56*(7), 1305–1315. <https://doi.org/10.1037/dev0000940>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la investigación científica pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Editorial San Marcos.
- Chen, S., Chen, S., Li, X., & Ren, J. (2020). Mental Health of Parents of Special Needs Children in China during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, *17*(24), 95. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249519>
- Cuzzocrea, F., Murdaca, A., Costa, S., Filippello, P., & Larcan, R. (2016). Parental stress, coping strategies and social support in families of children with a disability. *Child Care in Practice*, *22*(1), 3-19. <https://doi.org/10.1080/13575279.2015.1064357>
- Deater-Deackard, K. (2004). *Parenting Stress*. New Heaven: CT: Yale University Press. <https://www.jstor.org/stable/j.ctt1nq6k2>
- Dursun, P. (2021). Optimism, Hope and Subjective Well-Being: a Literature Overview. *Dergi Park*, *6*(61), 64-71. <https://dergipark.org.tr/en/pub/cutsad/issue/63565/946124>
- Enea, V. (2020). Raising a Child with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature Investigating Parenting Stress. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, *13*(4), 283-321. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19315864.2020.1822962>
- Fang, Y., Boele, M., Windhorst, D., & Grieken, A. (2022). Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *33*(1), 1687–1705. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-022-02027-1>

- Germani, A., Delvecchio, E., Raspa, .. V., Lis, A., & Mazzeschi, C. (2020). Parenting Styles and Child's Well-Being: The Mediating Role of the Perceived Parental Stress. *Eur Psychol*, 16(3), 515-530. <https://doi.org/10.5964/ejop.v16i3.2013>
- Hernández - Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México, McGrawHill.
- Imperatore, E., Berstein, K., Gallegos, S., & Mella, S. (2020). Experiencias de familias con niños en el espectro del autismo. *Especial de integración sensorial*, 20(2), 73-84. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2020.60538>
- INSN (Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña) (1 de abril de 2024). *Atenciones por autismo en el INSN se elevan: 40% de la población por consulta externa es por TEA*. <https://www.gob.pe/institucion/insn/noticias/928068-atenciones-por-autismo-en-el-insn-se-elevan-40-de-la-poblacion-por-consulta-externa-es-por-tea>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi. (1 de abril de 2022). *Familias De Pacientes Con Autismo Tienen Mayor Predisposición A Problemas De Ansiedad Y Depresión*. <https://www.gob.pe/institucion/inasm/noticias/612900-familias-de-pacientes-con-autismo-tienen-mayor-predisposicion-a-problemas-de-ansiedad-y-depresion>
- Jacques, C., Saulnier, G., Ethier, A., & Soulieres, I. (2021). Experience of Autistic Children and Their Families During the Pandemic: From Distress to Coping Strategies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 3626-3638. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-021-05233-z>
- Jones, J., Call, T., Wolford, S., & McWey, L. (2021). Parental Stress and Child Outcomes: The Mediating Role of Family Conflict. *Journal of Child and Family Studies*, 30(1), 746–756. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-021-01904-8>

- Kodakkadan. (2024). *Stress and resilience in parents of autistic children - a cross-cultural research*. [Tesis de grado, Anglia Ruskin University]. Repositorio ARU. https://aru.figshare.com/articles/thesis/Stress_and_resilience_in_parents_of_autistic_children_-_a_cross-cultural_research/25342672?file=44860930
- Londoño, C., Hernández, L., Alejo, I., & Pulido, D. (2013). Diseño y validación de la Escala de Optimismo Disposicional/Pesimismo-EOP. *Universitas Psychologica*, 12(1), 139-155. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64728729014>
- Maciel de Aguiar, M., & Pereira, M. (2020). Autism: impact of the diagnosis in the parents. *Journal brasileira psiquiatrica*, 69(3), 149-155. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000276>
- Matthew, G., & Shane, L. (2018). *El Manual de la Esperanza de Oxford*. Oxford University Press. https://books.google.com.mx/books?id=W3s7DwAAQBAJ&dq=Bandura%27s+Social+Learning+Model+%2B+optimism&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- McCauley, J., & Solomon, M. (2022). Characterizing Parent–Child Interactions in Families of Autistic Children in Late Childhood. *Social Science*, 11(3), 100-110. <https://doi.org/10.3390/socsci11030100>
- Mendoza. (2014). *Estrés parental y optimismo en padres de niños con trastorno del espectro autista*. [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Perú] Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5732>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (agosto de 2023). *Informe De Resultados De La Implementación Y Evaluación Del Plan Nacional Para Las Personas Con Trastorno Del Espectro Autista 2019-2021*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5085330/Informe%20de%20Impleme>

ntaci%C3%B3n%20y%20Evaluaci%C3%B3n%20Plan%20TEA%20%7C%20versi%C3%B3n%20PDF.pdf

- Mohamed, N., Osman, O., Hafez, A., & Khalifa, A. (2024). Relationship between Compassion Fatigue and Optimism among Family Caregivers of Children with Autism. *Egyptian Journal of health Care, 15*(2), 133-150. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2024.381019>
- Montecino, C., Arriagada, F., Espinoza, G., Paz, G., & Hertel, B. (2021). Experiencia de padres/madres al cuidado de niños de 5 a 10 años con trastorno del espectro autista. *Revistas Académicas de la Universidad de Chile, 3*(1), 65-87. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.64552>
- Moron, J., & Quispe, A. (2023). *Escala de optimismo disposicional (LOT - R): propiedades psicométricas en adultos de Lima Metropolitana, 2022*. Lima: [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111998>
- National Institute of Mental Health. (2022). *Trastornos del espectro autista*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista>
- NexNews. (4 de enero de 2021). *Datos de la UC revelan que el 45% de los padres de estos menores dice haber percibido más problemas de comportamiento durante la pandemia*. <https://portal.nexnews.cl/showN?valor=g0q51>
- Organización Mundial de la Salud. (15 de noviembre 2023). *Autismo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Pereyra, L. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik. https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n/x9s6EAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Periche, K., & Pantoja, L. (2024). Estrés en padres de niños con diagnóstico de trastorno del espectro autista en una. *Horizonte médico, 24*(3), 6-13.

<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/2224/1905>

- Puig, S., Aliño, M., Duque, A., Cano, I., Martínez, P., Almela, M., & García, M. (2022). Optimismo disposicional y estrés: claves para promover el bienestar psicológico. *Papeles del Psicólogo*, 135-142. <https://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol2021.2953>
- Raelyn, L., Georgeson, J., Thissen, D., & Forehand, R. (2021). Validation of the Multidimensional Assessment of Parenting: An application of item response theory. *Psychological Assessment*, 33(9), 803-815. <https://doi.org/10.1037/pas0001019>
- Rafferty, D., Preston, M., Sullivan, W., & Ekas, N. (2022). Chaotic family environments and depressive symptoms in parents of autistic children: The protective role of optimism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 96(1),102-112. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2022.102000>
- Renzo, M., Guerriero, V., & Castelbianco, F. (2021). What is Parental Stress Connected to in Families of Children With Autism Spectrum Disorder? Implications for Parents' Interventions. *Journal of Family Issues*, 43(9), 2456-2479. <https://doi.org/10.1177/0192513X211030735>
- Roberto, J., Espinoza, E., & Larrañaga, J. (2017). Niveles de Optimismo: Diferencias entre adultos de países latinoamericanos. *Universitas Psychologica*, 16(2),1-7 . <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.noda>
- Romero, M., Marín, E., Guzmán, J., Navas, P., Aguilar, J., & Lara, J. (2021). Relación entre estrés y malestar psicológico de los padres y problemas emocionales y conductuales en niños preescolares con trastorno del espectro autista. *Anales de Pediatría*, 94(2), 99-106. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.03.012>
- Sanchez, G. (2015). *Cuestionario de estrés parental : características psicométricas y análisis comparativo del estrés parental en padres de familia con hijos e hijas de 0 a 3 años de*

- edad de Lima moderna*. [Tesis de grado, Universidad de Lima]. Repositorio de U. Lima.
<https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/3384>
- Scheier, M. F., Swanson, J. D., Barlow, M. A., Greenhouse, J. B., Wrosch, C., & Tindle, H. A. (2020). Optimism versus pessimism as predictors of physical health: A comprehensive reanalysis of dispositional optimism research. *American Psychologist*, *76*(3), 529-548.
<https://doi.org/10.1037/amp0000666>
- Scheier, M., Carver, C., & M.W., B. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, *67*(6), 1063-1078.
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.67.6.1063>
- Schutz, A., Schall, M., & Koydemir, S. (2020). *Optimism*. Encyclopedia of Personality and Individual Differences. https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-319-24612-3_706
- Seher, H. (2020). Positive Prevention Theory: The Investigation of Parenting Styles as A Predictor of Optimism. *Research on Education and Psychology*, *4*(1), 114-132.
<https://dergipark.org.tr/en/pub/rep/issue/51863/726637>
- Sirpa, L. (2024). *Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres con hijos que presentan trastorno del espectro autista de la fundación F.I.P.A.* [Tesis de grado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio UMSA.
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/36811>
- Tacca, D., Alva, M., & Chire, F. (2020). Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la relacion con los hijos. *Revista Scielo*, *23*, 45-62.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Estr%C3%A9s-parental-y-las-actitudes-de-las-madres-hacia-Huam%C3%A1n-Rodr%C3%ADguez/cd3249c1690a6d45e90e04bf32851768d1355ccd>

- Tucto, J., Navarro, U., Aranda, J., & Cjuno, J. (2022). Parental stress and dedication to the education of their children among parents from eastern Peru. *Interacciones*, 8(252). <https://doi.org/10.24016/2022.v8.252>
- Uzátegui, R. (2023). adaptación Psicosocial en Padres de Hijos Diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista. *Ciências do Comportamento*, 39, 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102.3772e39230.es>
- Valdés, A. (2007). *Funciones y dinámica de la familia*. MéxicoD.F: ManualModerno. https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/introduccion_encuentro_familias/contenido_tematico/unidad3/lecturas/Valdes.A._Funciones_y_dinamica_en_la_familia.pdf
- Vela, E., & Suárez, J. (2020). Resiliencia, satisfacción y situación de las familias con hijos/as con y sin discapacidad como predictores del estrés familiar. *Revista Ansiedad y Estrés* 26, 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.03.001>
- Velarde, D. (2022, Mayo 20). *Estrés parental y modos de afrontamiento al estrés en apoderados de niños con trastorno del espectro autista, del distrito de Tacna, año 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio Universidad Privada de Tacna. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2352>
- Velarde, M., Ignacio, M., & Cárdenas, A. (2021). Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista-TEA, adaptándonos a la nueva realidad, Telesalud. *Revista Sciel*, 84(3), 175-182. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i3.4034>
- Vera, L., & Valdivieso, I. (2022). Rol de padres de niños con trastorno del espectro autista en la adaptación a los procesos terapéuticos de sus hijos en modalidad virtual. *Polo del Conocimiento*, 7(71), 249-266. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042473>

Vilela, M. (2018). *Estrés parental y optimismo atributivo en padres de familia de hijos con habilidades diferentes de un centro educativo básico especial de Los Olivos, 2018.*
[Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo].Repositorio UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30425>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema Principal	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Dimensiones	Metodología	Instrumento y Técnica
¿Existe relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo?	Identificar la relación que existe entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.	H ₀ : No existe relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo	Estrés parental	- Malestar paterno	Tipo de Investigación	Técnica Encuesta
	Objetivos Específicos	Identificar el nivel del estrés parental en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.		- Interacción disfuncional padre – hijo	Diseño de Investigación	
	Identificar el nivel del optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.	H ₁ : Existe relación entre el estrés parental y el optimismo disposicional en los padres de familia de		- Niño difícil	No experimental	

niños con TEA de la

Determinar la relación que existe entre malestar paterno y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Determinar la relación que existe entre la interacción disfuncional padre-hijo y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo.

Determinar la relación que existe entre el niño difícil y el optimismo disposicional en los padres de familia de niños con TEA de la ciudad de Ilo

Optimismo Disposicional – Optimismo – Pesimismo

Nivel de Investigación

Instrumento

Cuestionario

Correlacional

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESTRÉS PARENTAL

Instrucciones:

En el siguiente cuestionario se presenta un conjunto de afirmaciones sobre el estrés parental, cada una de ellas va seguida de cinco alternativas. Responde con sinceridad marcando con una X la alternativa elegida, teniendo en cuenta los sgtes. criterios:

Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Indiferente (3), De acuerdo (4)

Totalmente de acuerdo (5)

N.º	PROPOSICIÓN	Escala de validación				
		Totalmente en En	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente	
MALESTAR PATERNO						
1	Tengo la sensación de tener problemas para controlar las situaciones	1	2	3	4	5
2	Siento que dejo más cosas de mi vida de lo que pensé para satisfacer las necesidades de mi(s) hijo(s)					
3	Me siento atrapado por mis responsabilidades como madre/padre					
4	Desde que he tenido este hijo(a), he sido incapaz de hacer cosas nuevas y diferentes					
5	Desde que he tenido este hijo(a), siento que he dejado de hacer las cosas que me gustan					
6	Estoy descontento con la ropa que me compré la última vez					
7	Hay muchas cosas de mi vida que me molestan					

8	Tener un hijo(a) me ha causado más problemas de los que esperaba en mis relaciones con mi pareja					
9	Me siento solo y sin amigos					
10	Cuando voy a una fiesta espero aburrirme					
11	Antes estaba más interesado por la gente					
12	Antes disfrutaba más de las cosas					
INTERACCIÓN DISFUNCIONAL PADRE - HIJO						
13	Mi hijo(a) hace cosas que me hacen sentir mal					
14	Siento que mi hijo(a) quiere estar lejos de mí					
15	Mi hijo(a) me sonrío menos de lo que yo esperaba					
16	Cuando le hago cosas a mi hijo(a), tengo la sensación de que mis esfuerzos son despreciados					
17	Cuando juega, mi hijo(a) permanece serio					
18	Me parece que el ritmo de aprendizaje de mi hijo(a) es más lento que el de otros niños					
19	Me parece que mi hijo(a) sonrío menos que los otros niños					
20	Mi hijo(a) hace menos cosas de las que yo esperaba					
21	Mi hijo(a) tarda mucho y le resulta muy difícil acostumbrarse a las cosas nuevas					
22	Siento que soy: 1. Malo(a) como padre/madre 2. Una persona que tiene problemas para ser padre/madre 3. Un(a) padre/madre normal 4. Un(a) padre/madre mejor que el promedio 5. Muy buen(a) padre/madre					

23	Esperaba tener más sentimientos de proximidad y calor con mi hijo(a) de los que tengo, y eso me molesta					
24	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan solo por el mero hecho de hacerlas					
NIÑO DIFÍCIL						
25	Mi hijo(a) parece llorar y quejarse más a menudo que la mayoría de los niños					
26	Mi hijo(a) se despierta de mal humor					
27	Siento que mi hijo(a) es muy caprichoso y se enoja con facilidad					
28	Mi hijo(a) hace cosas que me molestan mucho					
29	Mi hijo(a) reacciona muy fuerte cuando sucede algo que le desagrada					
30	Mi hijo(a) se molesta fácilmente por las cosas más insignificantes					
31	El horario de dormir y comer de mi hijo fue mucho más difícil de establecer de lo que yo esperaba					
32	He observado que lograr que mi hijo(a) haga o deje de hacer algo es: 1. Mucho más difícil de lo que me imaginaba 2. Algo más difícil de lo que esperaba 3. Como esperaba 4. Algo menos difícil de lo que esperaba 5. Mucho más fácil de lo que esperaba					
33	Piense concienzudamente y cuente el número de cosas que le molesta que haga su hijo(a). Por ejemplo, pierde el tiempo, no quiere escuchar, es	10+	8-9	6-7	4-5	1-3

	demasiado activo, llora, interrumpe, pelea, lloriquea, etc. Por favor, marque el número que indica el conjunto de cosas que haya contado. Por favor, indique alguna					
34	Las cosas que hace mi hijo(a) me fastidian mucho					
35	Mi hijo(a) se ha convertido en un problema mayor de lo que yo esperaba					
36	Mi hijo(a) me exige más de lo que exigen la mayoría de niños					

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL OPTIMISMO DISPOSICIONAL

Instrucciones:

En el siguiente cuestionario se presenta un conjunto de afirmaciones sobre el optimismo disposicional, cada una de ellas va seguida de cinco alternativas. Responde con sinceridad marcando con una X la alternativa elegida, teniendo en cuenta los sgtes. criterios: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Indiferente (3), De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)

N.º	PROPOSICIÓN	Escala de validación				
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
RECONOCIMIENTO DE LA NECESIDAD						
1	En tiempos difíciles, suelo esperar lo mejor					
2	Si algo malo me tiene que pasar, estoy seguro de que me pasará					
3	Siempre soy optimista en cuanto al futuro					
4	Rara vez espero que las cosas salgan a mi manera					
5	Casi nunca cuento con que me sucedan cosas buenas					
6	En general, espero que me ocurran más cosas buenas que malas					
7	Me resulta fácil relajarme					
8	Disfruto un montón de mis amistades					
9	Para mí es importante estar siempre ocupado					
10	No me disgusta fácilmente					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Olga Vanesa Mamani Duque, bachiller de Psicología en la Universidad Católica San Pablo. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “Estrés parental y optimismo disposicional en los padres de familia de niños con trastorno del espectro autista de la ciudad de Ilo”.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y se le pedirá responder una encuesta, la cual tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse de la evaluación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

En caso de participar en la investigación, usted confirma haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. Puede dejar sus consultas en el siguiente correo electrónico: olga.mamani@ucsp.edu.pe

Yo _____, con N° DNI _____, **AUTORIZO** a los profesionales encargados de este estudio aplicar los test seleccionados para el estudio. Todos los profesionales que tengan acceso a las mismas están sujetos al deber de confidencialidad de la información contenida en ellas.

Firma del evaluado

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Fecha: / / 2024

I. Información del participante

1. Nombre:

2. Sexo:

Femenino () Masculino ()

3. Edad: _____

4. Estado civil:

Soltero () Conviviente () Casada () Divorciado ()

Viudo ()

5. Grado de instrucción: _____

6. Modalidad del trabajo:

Presencial () Remoto ()

II. Datos del diagnóstico

1. Fecha: _____

2. Lugar de evaluación: _____

3. Parentesco con el menor: _____

Diagnóstico: _____