

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



TESIS

TÍTULO : **AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE PADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DE DOS CEBE´s EN CONTEXTO COVID LIMA - 2020**

Para optar : Título profesional de Psicólogo

Autora : Bachiller Ramos Hermocilla Betty Felicita

Asesora : Dra. Maribel Carmen Ruiz Balvin

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión en Salud

Fecha de Inicio y Culminación : Junio 2020 a junio 2021

Lima, Perú 2022

DEDICATORIA

A mi amado Dios eterno a quien siempre ruego me dé la sabiduría para lograr un propósito adecuado en esta carrera.

A mí amada hija Stephany quien nació con parálisis cerebral y me inspiro para seguir esta carrera, aprendiendo de ella que todos los seres tenemos las mismas oportunidades de ser respetados y amados con ella conocí la importancia de apoyar a los padres de niños con discapacidad para sacarlos adelante.

También lo dedico a mi sobrino Bruno Moquillaza, a quien amo como un hijo, quien en todo momento me dio ánimos para seguir adelante en la culminación de mi carrera y con su empuje sentía nuevas fuerzas.

La autora

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento, admiración y respeto a mi amado Dios.

Al Dr. Paul Yauli que me dio los primeros conocimientos científicos y práctica sobre niños con diferentes discapacidades.

A la Dra. Raquel Rojas V. que permitió poner en práctica los conocimientos adquiridos con niños con discapacidad y trabajar con los padres de este tipo de niños.

A mi asesora la Dra. Maribel Ruiz Balvin, quien me oriento con paciencia para elaborar esta Tesis, dándome la oportunidad de escalar como profesional y obtener otros logros en este medio tan importante como es la psicología.

Y a cada maestro que tuve la oportunidad de conocer de quienes recibí, conocimientos, orientación y solo puedo expresar mis respetos por su labor en la Universidad Peruana Los Andes de la cual siempre tendré un bello recuerdo y eterna gratitud.

Agradezco a Dios por sus vidas.

Betty

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realiza durante el contexto de la pandemia del COVID 19 que está afectando a la población sobre todo al área de salud mental, ocasionando aislamiento social por los contagios y un cambio total de las costumbres a las estamos habituados lo que según las autoridades ocasionan estrés entre otras enfermedades. Documento Técnico Plan de Salud Mental (En el contexto del COVID-19, 2020 – 2021).

Esta investigación surge a partir del interés por la problemática de la salud de los progenitores de hijos con diferentes discapacidades que en nuestro país existen y que a la vez tiene muy poco o nulo apoyo profesional, es importante debido a que los progenitores influyen en los avances o retrasos de los hijos que a la vez son alumnos de los, Centros de Educación Básica Especial (CEBE), se midió la diferencia que existe en los niveles de afrontamiento al estrés según la discapacidad de sus hijos con esta investigación se pretende contribuir con esta población aportando conocimiento en determinados aspectos para manejar el estrés y consiguiendo adecuados modos de afrontamiento según discapacidades de los hijos que en esta investigación son niños con Autismo, Síndrome Down y parálisis cerebral.

Para el desarrollo de este trabajo, en el primer capítulo el problema general que se aborda es el planteamiento del problema ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE´s en contexto COVID19 Lima-2020? se prosigue justificando el motivo de la investigación en lo social y teórico.

A continuación, el segundo el marco teórico general sobre el afrontamiento del estrés y el estrés también se da las características de las diferentes discapacidades de los hijos con lo cual se fundamenta la investigación indicando bases teóricas y científicas y las variables con sus respectivas dimensiones.

En el capítulo tres se formula la hipótesis para dar respuesta al problema de estudio en este caso es, si los progenitores logran modos de afrontamiento según la discapacidad de sus hijos entonces bajaran su nivel de estrés, que es la intención de conseguir en esta investigación en este capítulo también se da la definición conceptual y operacionalización de la variable del trabajo.

El capítulo cuarto se expone la metodología utilizada, método, tipo, nivel, diseño, población, técnica, instrumento, formas en la que se pretende analizar los datos y los aspectos éticos de la presente investigación.

El capítulo quinto expone los resultados, conclusiones y discusión de la investigación.

Seguidamente se lista las referencias bibliográficas citadas en los capítulos anteriores incluyéndose un último apartado con los anexos.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INTRODUCCION.....	iv
CONTENIDO.....	vi
LISTA DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2. Delimitacion del problema	15
1.3. Formulación del problema.....	15
1.3.1. Problema general	15
1.3.2. Problemas específicos	15
1.4. Justificación	16
1.4.1. Social.....	16
1.4.2. Teórica	16
1.4.3. Metodológica	18
1.5. Objetivos	18
1.5.1 Objetivo General	18
1.5.2. Objetivos Específicos.....	18

CAPÍTULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes.....	25
2.2. Bases Teóricas o Científicas.....	28
2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	50

CAPÍTULO III. HIPOTESIS

3.1 Hipótesis general.....	51
3.2 Hipótesis específicas.....	52
3.3 Variables (definición conceptual y operacionalización)	52

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1 Método de Investigación.....	54
4.2 Tipo de Investigación.....	54
4.3 Nivel de Investigación.....	55
4.4 Diseño de la Investigación.....	55
4.5 Población y muestra.....	56
4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	57
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	59
4.8 Aspectos éticos de la Investigación.....	60

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados.....	64
5.2 Contrastación de hipótesis.....	73

ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.....	88
---	----

CONCLUSIONES.....	93
-------------------	----

RECOMENDACIONES.....	95
----------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANEXOS.....	101
Matriz de consistencia.....	102
Matriz de operacionalización de variables.....	103
Matriz de operacionalización de instrumento.....	104
El instrumento de investigación.....	106
Valides y confiabilidad del Instrumento.....	109
Consentimiento informado.....	115
Permiso Institucional	116
Declaración de confidencialidad.....	118
Base de Datos.....	119

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. <i>Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID</i>	64
Tabla 2. <i>Estrategias de afrontamiento al estrés de padres según el tipo de discapacidad de sus hijos de dos CEBE's en contexto COVID</i>	66
Tabla 3. <i>Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad según su género de dos CEBE's en contexto COVID</i>	68
Tabla 4. <i>Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad según edad de dos CEBE's en contexto COVID</i>	70
Tabla 5. <i>Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad según diagnostico COVID de dos CEBE's en contexto COVID</i>	72
Tabla 6. <i>Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's</i>	74
Tabla 7. <i>Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según discapacidad de sus hijos</i>	76
Tabla 8. <i>Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según género</i>	79
Tabla 9. <i>Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según Edad</i>	82
Tabla 10. <i>Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según diagnostico COVID 19</i>	86

RESUMEN

Un problema que normalmente no se está tomando en cuenta es el estrés extremo de los padres con hijos con discapacidades, que son dependientes durante toda su vida de sus padres por lo cual ocasionan un nivel de estrés más agudo que el resto de la población, esta investigación pretendió conocer si el estrés es igual en todos los padres por la discapacidad de sus hijos o hay variaciones. Y se permitiría un nuevo conocimiento a los profesionales para nuevas estrategias.

Esta investigación tuvo como objetivo diferenciar las estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020. La muestra fue constituida por 65 padres de hijos del sexto año de los dos CEBE's Saldaña y Solidaridad ambos de Lima.

Se trató de una investigación de tipo comparativo nivel explicativo y con diseño transversal donde se midió las estrategias de padres con hijos con diferentes discapacidades con el Cuestionario de Modos de Afrontamiento del Estrés (Forma Disposicional) de Caver, (1989).

Para propósitos estadísticos se utilizarán los paquetes estadísticos de Excel y SPSS 24.

Los resultados arrojaron diferencias en los padres para afrontar el estrés, en el CEBE Solidaridad le dieron mayor valor al enfoque en el problema 32%, mientras que el CEBE Saldaña le dio mayor valor al enfoque en las emociones 31% en todas las categorías (discapacidad de sus hijos, género, edad, diagnóstico COVID 19) donde fueron medidos, ambos CEBE's persistieron en el mismo enfoque.

Palabras clave: *Padres, afrontamiento, discapacidad.*

ABSTRACT

A problem that is not normally being taken into account is the extreme stress of parents with children with disabilities, who are dependent on their parents throughout their lives, which is why they cause a higher level of stress than the rest of the population, this This research aimed to find out if stress is the same in all parents due to their children's disability or if there are variations. And new knowledge would be allowed to professionals for new strategies.

The objective of this research was to differentiate the stress coping strategies of parents with children with disabilities from two CEBEs in the context of COVID 19 Lima-2020. The sample consisted of 65 parents of children in the sixth year of the two CEBE's Saldaña and Solidaridad, both from Lima.

This was an explanatory-level comparative research with a cross-sectional design where the strategies of parents with children with different disabilities were measured with Caver's Stress Coping Questionnaire (Dispositional Form) (1989).

For statistical purposes, the statistical packages of Excel and SPSS 24 will be used.

The results showed differences in the parents to face stress, in the CEBE Solidaridad they gave greater value to the focus on the problem 32%, while the CEBE Saldaña gave greater value to the focus on emotions 31% in all categories (disability of their children, gender, age, COVID 19 diagnosis) where they were measured, both CEBE's persisted in the same approach.

KEY WORDS: Parents, coping, disability

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

Una problemática que se encuentra en la salud pública y que afecta económicamente es el estrés de la población que, al no saber usar herramientas de afrontamiento adecuadas, termina haciéndose crónica, lo cual se refleja en sintomatologías y trastornos. El afrontamiento al estrés se da como resultado de años de estudio sobre la manera de bajar el estrés. El afrontamiento se apoya en el modelo animal agrupando las actitudes para manejar las condiciones hostiles del entorno y que permiten disminuir el nivel de alteración psicofisiológica que producen las circunstancias estresantes. (Lazarus y Folkman 1984). El concepto se afina 2 años después con otras investigaciones indicando que son “Esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. “Estos recursos incluyen la salud y la energía física, las creencias existenciales (la fe), y las creencias generales de control del sujeto sobre el mismo y su medio”. (Lazarus y Folkman, 1986).

Estos esfuerzos son definidos de la siguiente manera:

Cognitivo, es la percepción única, particularmente individualizada que de los eventos tiene cada persona. (Lazarus, 1986).

Conductuales son procesos de evaluación que el individuo es capaz de realizar cuando interactúa con el entorno considerando como estresante amenaza que daña su salud. (Lazarus, 1986).

Esta investigación se realizó con una población que tiene poco o nulo estudio a nivel mundial y en nuestro país, por lo tanto, no se cuenta aún con programas de prevención para padres con hijos con discapacidad. La llegada de un hijo con estas características ocasiona elevados niveles de estrés en los padres, por el desconocimiento de las discapacidades físicas y cognitivas de sus hijos, teniendo un trabajo constante y agotador, que termina ocasionando altos niveles de estrés. (Barrientos, Vera, Coyotzi y Hurtado, 2010-2015).

Normalmente las personas ven el estrés como una situación frustrante sin embargo estudios científicos demuestran que hay dos tipos de estrés el positivo o eustrés como se conoce entre los psicólogos que nos lleva a actuar para buscar soluciones y salir adelante en la problemática que se presente, lo que no se deben permitir los padres con niños con discapacidades es llegar al distrés que es el estrés pero llevado al extremo con gran tensión y poco manejo de la situación. Fernández A. (1997).

La investigación se realizó con los padres que tienen hijos en el sexto año en dos Centro Educativo Básica Especial (CEBE) que tienen retardo con diferentes discapacidades cognitivas y físicas ocasionadas por diagnósticos de Síndrome de Down, Parálisis Cerebral y Trastorno del espectro autista, debido a lo cual los profesionales deben tener las herramientas necesarias para conseguir que los progenitores sean partícipes activos del desarrollo y aprendizajes de sus hijos de una manera objetiva y con unas estrategias de afrontamiento adecuada, lo cual es necesario y saludable para los padres y con repercusión en sus hijos.

Por lo que se buscó conocer en esta población que nivel de estrés ocasiona el tipo de discapacidad de sus hijos, teniendo en cuenta las diferentes discapacidades de los hijos que a la vez tienen características extremadamente opuestas, pues un niño con diagnóstico trastorno del espectro autista, corre sin agotarse mientras que un niño con diagnóstico de parálisis cerebral es lo contrario normalmente no tienen movimiento muscular o está muy atrofiado. (CIE 10-1994).

Al problema central de esta investigación, se añade un estresor mayor pues se realizó durante el contexto que se está viviendo actualmente en todo el mundo por un nuevo virus extremadamente contagioso y que aun en este momento no deja de extenderse ocasionando problemas bronquiales y respiratorios que ocasiona el internamiento de las personas y la necesidad de oxígeno llegando incluso a la muerte, lo han llamado corona virus (COVID 19) apareció en el mundo por primera vez en china en diciembre del 2019, se expandió por casi todo el mundo, por lo cual se declara pandemia. en marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud.

En el Perú, el primer caso de COVID-19 se presentó, el 6 de marzo, con intenciones de prevenir y controlar la pandemia se dio el Decreto Supremo N° 008-2020 donde se declaró que entramos a emergencia sanitaria, en el transcurso del presente año el gobierno trata de hacer los esfuerzos necesarios para mitigar la pandemia en el país en lo referente a la salud mental saca la Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA donde promueve el bienestar de la población a través de la salud mental el 6 de junio de 2020, se aprobó el Documento Técnico: Plan de Salud Mental (En el contexto Covid-19 - Perú, 2020 - 2021), esta norma pertenece a la Normatividad sobre coronavirus (COVID-19), en este tiempo, entre las disposiciones está el aislamiento social motivo por el cual esta investigación se trabajó en forma virtual cumpliendo con las normativas de protección de salud mental.

Por lo que se abordó el planteamiento del problema de la siguiente manera en base a lo expuesto, ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020? Este tema se vuelve importante para investigar porque se necesita contar con herramientas que les permita conseguir formas de apoyo, como las estrategias de afrontamiento, pero específicamente para este tipo de pogenitores.

1.2.Delimitacion del problema

Comparar las estrategias afrontamiento al estrés de los padres con hijos con discapacidad según las características de sus diagnosticos trastornos espectro autista, síndrome down y parálisis cerebral, que ocasionan retardo físico y cognitivo, del sexto grado del Centro de Educacion Basica Especial (CEBE N° 02) Laura Alva Saldaña de Barranco, Lima y del Centro de Educacion Basica Especial (CEBE N°10) Solidaridad de La Victoria Lima en el contexto del COVID 19 durante el periodo de Junio 2020 a Junio 2021.

1.3.Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020?

1.3.2. Problema Específicos

1. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés de padres según el tipo de discapacidad de sus hijos de dos CEBE's en contexto COVID Lima-2020?
2. ¿Qué estrategias de afrontamiento al estrés tienen los padres de hijos con discapacidad según su género de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020?
3. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020?

4. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Social

Esta investigación se realizó porque existe la necesidad de mejorar la aplicación de los diferentes estilos de afrontamiento para bajar el nivel de estrés en los progenitores, de niños con discapacidad, de esta manera mejorar la relación con sus hijos para un trabajo objetivo y saludable, lo cual permitirá una mejor inclusión en la comunidad, también deja un precedente para otros profesionales de la salud mental, con lo cual puedan realizar nuevos programas preventivos, para lograr padres menos estresados mejorando la colaboración de los padres en la comunidad educativa y de salud, esta investigación deja los conocimientos que servirían de herramienta para los posteriores estudios de esta población en el Perú.

Se espera de esta manera dejar un antecedente para el trabajo de preparación de los padres de hijos ingresantes de los Centros de Educación Básica Especial (CEBE's) para que manejen estratégicamente las situaciones que les ocasionan estrés considerando que los progenitores de personas discapacitadas son el apoyo durante toda la vida de sus hijos y tienen gran labor que repercute en una sociedad inclusiva.

1.4.2. Justificación Teórica

Esta investigación tiene como finalidad incrementar el conocimiento existente en el tema de estilos de afrontamiento para manejar el estrés pero tomando esta vez como objeto de estudio a los progenitores de niños con diferentes discapacidades cognitivas, físicas y conductuales, midiendo la diferencia de estrés ocasionado según las discapacidades de sus hijos, para la presente investigación se ha escogido a padres de niños autistas, Down y parálisis

cerebral, tratando de medir el estrés y buscando algunas estrategias para que aprendan a manejar dicho trastorno que permitirá indagar sobre la forma de reforzar la estabilidad apoyándose en la manera de afrontar el estrés.

Esta investigación a comparado las estrategias de afrontamiento según los tipos de discapacidad de sus hijos que a la vez son alumnos de dos CEBE's pues no es el mismo tipo de estrés el que tiene un progenitor con un niño con trastorno del espectro autista que grita, tira las cosas, suelen ser muy activos con lo que ocasiona ansiedad a sus padres, mientras que un niño con parálisis cerebral es lo contrario no habla, no come solo, y no tiene movimientos físicos este trastorno provoca a los padres frustración debo mencionar a Lazarus y Folkman (1984), quienes nos dan el término de Afrontamiento al estrés, donde nos hacen ver por primera vez la influencia de como los conocimientos ocasionan una conducta para salir airosos de una situación estresante, de la vida cotidiana todas las personas contamos con estas herramientas, sin embargo, no las sabemos usar o, las usamos de forma inadecuada en esta investigación se trata de enseñar el uso adecuado de estrategias de afrontamiento como herramienta de apoyo que calmara el estrés aprendiendo a usar el afrontamiento como instrumento favorable y sistemático.

Afrontamiento al estrés se ha estudiado como fortaleza en los progenitores investigados debido a la importancia de estos en el desarrollo de sus hijos ya que tiene vital influencia en el avance de sus hijos, si no tienen formas de afrontamiento al estrés no apoyaran de forma integral a sus hijos y tomando en cuenta que cada discapacidad trae un diferente modo de trabajar ocasionando estrés, la situación estresante influye en ambos lados tanto a los progenitores y sus respectivos hijos, por lo cual los profesionales de la salud tenemos que dar herramientas que bajen esa situación en los padres de niños con discapacidad.

Esta investigación se dirigió a los progenitores con hijos según discapacidad de dos CEBE, con la finalidad de saber que estrategias de afrontamiento conocen y usan a la vez

aumentar sus conocimientos a las ya conocidas, sobre estrategias de afrontamiento para hacer frente al estrés, en relación a la discapacidad de sus respectivos hijos. Cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta para ser considerada como conocimiento en las ciencias de la educación especial y la salud mental. La intención es que esta investigación sirva de apoyo a los psicólogos de distintos colegios especiales logrando ser apoyo estratégico para los progenitores que recién ingresan a vida larga y tediosa pero manejable con técnicas sistemáticas que ayudarían al conocimiento de las ciencias de la educación especial.

1.4.3. Justificación Metodológica

En esta investigación dio confiabilidad y validez al instrumento utilizado, técnicas e instrumentos de recopilación de datos permitió la realización de los objetivos de estudio, los cuales pueden ser utilizados en otras investigaciones o elaborar otros instrumentos, que aporten nuevos conocimientos, para el mejoramiento del trabajo con los padres de hijos con discapacidad.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Diferenciar las estrategias afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.

1.5.2. Objetivos específicos

Las poblaciones de estudio son de diferentes distritos de Lima por lo que se trató de ver si había diferencias relevantes siendo ambos grupos padres de niños con discapacidades por lo que el objetivo se trabajó según el problema planteado, discapacidad de sus hijos, genero, edad, y diagnóstico COVID 19, de los participantes.

1. Contrastar las estrategias de afrontamiento al estrés de padres según el tipo de discapacidad de sus hijos de dos CEBE's en contexto COVID Lima-2020.
2. Contrastar las estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de hijos con discapacidad según su género de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020
3. Distinguir las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020.
4. Diferenciar las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Alvarez (2018) *“Investigo sobre estrategias de afrontamiento de los progenitores frente a su hijo con discapacidad severa y multidiscapacidad en un CEBE”* teniendo como objetivo determinar que estrategias de afrontamiento usan los progenitores en etapa escolar de sus hijos en el nivel básico especial que tienen como característica multidiscapacidad y discapacidad severa usando el método cualitativo de tipo descriptiva, diseño no experimental, con una muestra de 64 padres de un CEBE de Trujillo con hijos multidiscapacidad y discapacidad severa para lo cual uso como instrumento, un formulario de estrategias de afrontamiento, (CAE) adaptado en términos de discapacidad, el cual estuvo constituido por dos dimensiones generales, y siete escalas, obteniendo el resultado en las dimensiones generales mostro que la estrategia de afrontamiento centradas en el problema arrojaron un 72% alto nivel, las estrategias en afrontamiento centradas en la emoción arrojaron un 95% en nivel intermedio, mientras que para las siete escalas de afrontamiento las presento según se expone: se apoyan en lo social 53% regularidad alta, suelen solucionar problemas 81% regularidad alta, expresan las emociones 78% regularidad intermedia, religión 52% regularidad alta,

manejan una actitud positiva 97% con regularidad alta, actitud negativa 78% es regularidad baja, evitan el problema 81% con regularidad baja.

Ore y Vásquez (2018) investigo sobre *“Estrategias de afrontamiento de las madres de niños con síndrome de Down que participan en programas de intervención temprana, del departamento de Huancayo”* tuvo como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento de las madres de niños con síndrome de Down la muestra fue de 30 madres con hijos con síndrome de Down que participan en tres centros de programas de intervención temprana se utilizó el método el estudio descriptivo - cuantitativo, tomando el total de centros de programas de intervención temprana que son tres en Huancayo, el instrumento fue el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE) desarrollado por Carver y adaptado para la población del Perú por Cassuso, esta investigación arrojó que las estrategias de afrontamiento usada con frecuencia por las madres son enfocados en el problema es 96,67% mientras que las enfocadas en la emoción 56,67% y la de menor frecuencia es la enfocada en la evitación 36,66%, concluyendo en, que las madres con niños Down utilizan el afrontamiento enfocado al problema para una actitud activa y planificada para apoyar a sus hijos.

Rodríguez De Castillejo (2018) investigo el *“Estrés de los progenitores y los estilos de afrontamiento en progenitores de niños con síndrome de Down de un distrito de Lima”* tuvo el objetivo de sondear la interacción entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento con una muestra de 54 progenitores de 31 a 56 años con niños con síndrome de Down asistentes a colegios y CEBE's pertenecientes al distrito de Surquillo, se utilizó el cuestionario de estrés parental de Abidin, 1995 y Cuestionario de Estimación de Afrontamiento (COPE-60) (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) lo que dio como resultados en estrés a progenitores y sus tres áreas: distrés en progenitores 51.85%, interacción disfuncional de progenitores – hijo 74.07% y estrés resultante del cuidado del niño 75.92% por lo tanto se concluye una significación normal 81.48% mientras que lo referente al COPE se eliminaron seis estrategias de

afrontamientos con una media en Planificación 11%, Contención del afrontamiento 8.5% Supresión de Actividades 7%, Aceptación 9%, Enfocar y liberar emociones 7%, Búsqueda de SS instrumentales 8.5%, Búsqueda de SS emocionales 6%, Desentendimiento conductual 6%.

Arphi, Sánchez y Vásquez (2017) investigo sobre la *“Conexión entre el uso de estrategia de afrontamiento y grado de estrés en progenitores con hijos autistas”*, donde determinaron el vínculo entre el usar estrategias de afrontamiento y grado de estrés en progenitores con hijos TEA en la Asociación de Padres y Amigos de Personas con Autismo del Perú (ASPAU), la metodología fue de tipo descriptivo, cuantitativo, correlacional, en una muestra de 50 progenitores. Para recoger los datos emplearon dos instrumentos validados: la prueba COPE que midió el afrontamiento ante el estrés y el instrumento de Pediatric Inventory for Parents (PIP), los resultados de esta investigación arrojaron que presentan estrés moderado el 72% y el 66% emplearon otros estilos para afrontar como la evitación. Sin hallar Además, no se no halló conexión significativa entre nivel de estrés y estrategias de afrontamiento.

Ninapaitan (2017) estudio sobre *“Estrategias de afrontamiento al estrés en progenitores y discapacidad en el CEBE Manuel Duato, de Lima”* donde determino diferencias importantes en los grados de estrategias de afrontamiento en progenitores de hijos con discapacidad, con una muestra de 150 participantes, utilizaron como instrumentos la Ficha Sociodemográfica y el inventario de Estrategias de Afrontamiento (Tobin D., 1989) adaptado al contexto nacional, su metodología de corte transversal, no experimental dando como resultados en primer lugar nivel alto en la estrategia de retirada social (M = 11,07), seguido de la autocrítica (M = 10,28), notándose también que los progenitores de hijos con discapacidad auditiva usan el afrontamiento para sacar adelante a sus hijos (M = 13,6), los progenitores de hijos con autismo y donw usan los afrontamientos de autocrítica y retirada social limitándose y aumentando el nivel de estrés.

Barrientos (2014) investigo sobre *“Estrategias de afrontamiento de progenitores como cuidadores de niños con síndrome de Down del CEBE San Juan de Dios de Ayacucho”*, con una metodología de enfoque cualitativo fenomenológico utilizando como estrategia la triangulación con preguntas abiertas estructuradas mediante seis criterios de estudio con una técnica de entrevistas con una muestra de 15 padres de los cuales llegaron hasta el final de la entrevista 10 padres el objetivo fue conocer la estrategia de afrontamiento de los progenitores al cuidar a niños con síndrome de Down, teniendo como resultado; según la información obtenida, según las categorías y sub categorías, las características físicas y psicológicas que tienen una variabilidad, de un caso a otro, a pesar de que la causa es única, los progenitores de hijos con síndrome de Down, consideración diferente estrategia de afrontamiento y experimentan diferentes estados psicológicas que pueden variar individualmente en este grupo de estudio que se caracteriza por la sobreprotección a sus hijos por temor, se ha avizoró que los afrontamientos no son intervenciones estructuradas ni planificadas, en este estudio se presentan como estresores a las subcategorías de los hijos como enfermedades cardiacas, gastrointestinales; infecciones; discapacidad cognitiva; desobediencia y la evitación; para demostrar las diferentes estrategias de afrontamiento.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Ochoa (2018) investigo sobre *“Estrategias de afrontamiento y sentimiento de sobre carga en cuidadores de niños con discapacidad con el objetivo de determinar qué estrategia de afrontamiento utilizan frente al sentimiento de sobrecarga”* con una muestra por 65 cuidadores la metodología descriptivo, de naturaleza cuantitativo-cualitativo y de corte transversal, arrojando un resultado al afrontar las situaciones estresantes en estos participantes son; centradas en la emoción 35%, la espera 32% , centradas en el problema 26%. También se encontró nivel de Sobrecarga; Intensa 68%, Leve 17%, sin Sobrecarga 15%. Se concluye en

esta investigación que los cuidadores presentan un nivel de Sobrecarga Intensa, lo cual está implicado en la percepción y sentimientos de intranquilidad, miedo e incertidumbre.

Medina, y Gil (2017) investigaron sobre el “*Estrés y estrategias de afrontamiento en personas con discapacidad intelectual*” tuvieron como objetivo las comparaciones de los tipos de afrontamiento al estrés de las personas con discapacitadas intelectual, resultado arroja que los participantes afrontan más activamente centrándose en el problema y no afrontan centrados en emoción y a la vez usa el afrontamiento evitativo tal vez como mecanismo de defensa por lo que trata de ignorar la situación que le toca vivir tanto la física a través de síntomas como la mental lo que genera niveles extremos de ansiedad, se enfoca en las emociones como apoyo solo si encuentra la aceptación social, la interpretación errada de las respuestas de estrés de individuos con discapacidad intelectual pueden dar un mal diagnóstico para el tratamiento. Siendo ellos consumidores mayoritarios de los psicofármacos medicina que les permite tener un cambio favorable de carácter, pero a la vez agrava su conducta después de pasar el efecto de la medicación, y en este sentido es muy importante tomar en cuenta la intervención de los psicofármacos para el aumento de estrés mal manejado.

Tereucán y Treimún (2016) exploró sobre el “*Estrés parental y estrategias de afrontamiento en familiares de niños TEA*”, teniendo el objetivo de analizar los niveles de estrés y en las estrategia de afrontamiento que presentan las familias con hijos TEA, con una muestra de 58 padres pertenecientes a 32 familias con hijos de 4 a 15 años de Puerto Montt, Chile, el método descriptivo, no experimental, cuantitativo, transaccional los instrumentos, Cuestionario de Estrés Parental (PSI-SF) y el Cuestionario de afrontamiento al estrés (COPE-28), arrojando esta investigación que son familias nuclear completa 71.9%, nuclear incompleta 6.3%, Reconstituída 6.3% y Extensa 5% en lo referente el estrés parental arrojó Malestar parental bajo nivel de estrés cuando niños menores 6,9% pero mayor en mayores 71.9% Interacción disfuncional padre-hijo con hijos menores 13.7% y 78,9% con hijos mayores de

10 años y en Cuidado del niño en menores es de 6,9% y un en mayores 3,4% en lo referente al COPE-28 muestran una media el Afrontamiento activo 4.27%, Planificación 4.23%, apoyo social 2,91% y Autoinculpción 2.6%.

Ureta, P. (2015) investigo sobre “*Estilos de crianza y afrontamiento y en progenitores de niños con discapacidades*”, el objetivo es analizar estilos de crianza y afrontamiento con el método de diseño correlacional, descriptivos, el instrumento usado fue el Cuestionario sociodemográfico de Robinson y cols. (1995), la muestra conformada de 60 progenitores de asociaciones de Burgos España, arrojó un resultado según la correlación de discapacidad menor al 33%, la discapacidad 33 a 64%, correlación de guía adecuada centrada en el problema con estilo autoritario, correlación de .519 y una denota de .002 al manejo adecuado centrado en el problema, estilo autoritario, observándose una relación inversa al manejo inadecuado que se centra en el problema y el estilo autoritario 0.747 y una denota de .005 al manejo inadecuado y el estilo autoritario se observa una correlación inversa de 0.397 con una denota de 0.022. a mayor manejo inadecuado, menor estilo autoritario, entre la discapacidad con un porcentaje entre 65 a 74%, no se observan correlaciones notorias, para la discapacidad mayor al 75%, tampoco se observan correlaciones notorias en esta investigación se recomienda trabajar la forma de afrontamiento con los progenitores, por ser un mecanismo contra el estrés.

2.2. Bases Teóricas o Científicas

2.2.1. Definición de Estrategias Afrontamiento al estrés

La investigación fue sobre los modos de afrontamiento de los padres teniendo como base teorías científicas de estrategias afrontamiento al estrés para lo cual se ha recopilado varios conceptos de autores expertos y categorizando los procesos dinámicos, nunca estables por lo tanto cambiante influenciado por la percepción, sensación, circunstancia y el tiempo que durara el estresor influya para que el sujeto asuma un determinado tipo de afronte o forma de

contrarrestar minimizando la circunstancia según sus características el sujeto toma diferentes actitudes para cambiar los momentos que le provoquen estrés, también va depende del nivel de tolerancia que dirigirá la forma de afrontamiento. Por lo que el afrontamiento se convertiría en la herramienta cognitiva, conductual, emocional y social, por lo que el afrontamiento es el esfuerzo realizado para reducir o aliviar los efectos adversos del estrés, Everly (2016).

Holroyd, Lazarus (1982) y Vogel (1985) Indican que estrategias de afrontamiento son esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas y pueden determinar si un individuo experimenta o no estrés. La genética del individuo influye para tener un nivel de capacidad al afrontar determinadas situaciones, pero gracias a los nuevos estudios de epigenética se demuestra que el medio ambiente tiene gran influencia para reforzar las áreas cognitivas y conductuales del individuo, por lo que se puede considerar que las formas de afrontamiento se pueden aprender, Conrad Hal Waddington (1942). Afrontamiento es la conducta aprendida para superar diferente circunstancia que provocan tensiones emocionales que llevan al estrés.

Para Fernández A. (1997) las estrategias de afrontamiento se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones, así como de su estabilidad temporal y situacional, son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser en gran medida cambiante dependiendo de las condiciones que lo provoquen.

Factores que influyen en el modo de afrontamiento al estrés:

Sandin (2003) Indica que las personas se adaptan de diferentes maneras a la influencia del ámbito social que puede ser agradable o no y la forma en la que se presenta puede ser repentina o con advertencia estas situaciones pueden ser negativas y causarnos estrés pero las situaciones positivas también tienen el mismo resultado por p.e. una ascenso en el trabajo, pues todo cambio trae consigo nuevas responsabilidades lo que le permite sostener que hay

básicamente dos mecanismos, el afrontamiento al estrés y el otro es el apoyo social, que influye en el manejo del estrés.

Otro factor que influye en los estilos de afrontamiento son los procesos específicos que se utilizan en cada contexto y puede variar según la circunstancia según ordena, método utilizado, modos activos, pasivo y de evitación; dependiendo de la focalización, y los subdivide; modos de focalización en la respuesta, de la situación presentada; y según la actividad, modos centrados en la actividad cognitiva o en la actividad conductual. Según, Fernández-Abascal (1997).

El Sentido de Coherencia (SOC) como factor que influye en la estrategia del estrés intenta medir una orientación general de la personalidad que facilite la solución del problema de forma adaptativa donde el sujeto tiene la capacidad para encontrar soluciones a los estresores la facultad para distinguir el significado del ambiente donde vive, así como para advertir la relación de sus actos y los efectos que causan a su alrededor por ello algunas personas permanecían saludables al enfrentar la situaciones estresantes mientras otras enferman otras enfermaban, es el saber orientarse para dar solución al problema refleja la aptitud de las personas para hacer frente al estrés psicológico y social. El médico y sociólogo Aaron Antonovsky realizó estas investigaciones durante 1923-1994 después de la Segunda Guerra Mundial al intervenir a los supervivientes del Holocausto nazi, que habían permanecido saludables que posteriormente, lo estudian como parte del desarrollo social Lindström y Erikson, (2005).

Factor religioso como estrategia de afrontamiento dice que los individuos que tienen un claro significado de sus vidas y creencias espirituales o filosóficas soportan mejor las situaciones traumáticas, porque para vivir, encontrará siempre el cómo nos dice el creador de la logoterapia, (Frankl, 1991).

Para, Carver et al (1989) usa la palabra coping, para hacer referencia a la manera de enfrentar una experiencia estresante y la forma de manejar es la respuesta de frente el expone una dualidad de posturas que explican las desigualdades individuales que pueden intervenir en el afrontamiento:

- a. La primera postura indica tienen un carácter estable, donde afirma que cada persona tiene un conjunto de estrategias preferidas que se observan en sus estilos de afrontamiento que son representados como maneras de afrontamiento disposicional y son estables en el tiempo y las circunstancias.
- b. La segunda postura expone sobre el carácter situacional de las estrategias de afrontamiento, es afrontamiento un proceso variable, porque los individuos pueden usar diferentes estrategias y las aplican de diferentes maneras uno de los factores puede ser el sujeto en relación con su entorno.

Dimensiones del afrontamiento:

Las Dimensiones que se medirán y trataran son los estilos de afrontamiento de los padres con hijos con discapacidad según las dimensiones mencionadas en el cuestionario de afrontarían al estrés de Carver quien da las siguientes clasificación estilos de afrontamiento enfocado en el problema, estilos de afrontamiento enfocado en la emoción y Otros estilos adicionales de afrontamiento que a la vez están subdivididos según se visualiza:

Modos de afrontamiento enfocado en el problema:

Involucra tanto la resolución de problemas como la reconstrucción cognitiva. En este estilo se afrontan los estresores con estilos cognitivas y conductuales para cambiar la situación aquí están algunas de las dimensiones que usa este estilo

- a. Afrontamiento Activo: aquí el individuo toma acciones directas e incrementa los propios esfuerzos eliminar o reducir la situación que le causa estrés.

- b. Planificación: Programar formas de acción, los pasos se deben seguir sistemáticamente y la dirección de los esfuerzos hacia dónde dirigirlos.
- c. La supresión de otras actividades: Los deseos, impulsos o ideas son mantenidas a raya sin utilizar represión, como en situación de espera.
- d. La postergación del afrontamiento: la negación momentánea, evita la situación ocasionándose una la incapacidad o renuencia para evitar la situación que le provoca estrés. Alargando así la solución si es que la hubiera en todo caso alargando la mejora.
- e. Apoyo social: son aquellas que se refiere a buscar apoyo informativo, emocional, busca consejo, información y vías de solución, acelerando la recuperación y reduciendo las tasas de mortalidad, esto se da por la epigenética que viene a ser la interacción del medio con el sujeto.

Modos de afrontamiento enfocado en la emoción:

Con la dualidad apoyo social y expresión de emociones. Este estilo se refiere a la comunicación de los sentimientos y la interacción social sobre todo el familiar y de amistades.

- a. La búsqueda de apoyo emocional: Conseguir apoyo emocional de simpatía y de comprensión lo cual ayuda a liberar las emociones que acontecen en el proceso de estrés.
- b. Reinterpretación positiva y desarrollo personal: Se explora el lado positivo o favorable de la situación que ocasiona el problema se intentar mejorar o crecer a partir de la situación, para conseguir una solución favorable.
- c. La aceptación: Aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real.
- d. Acudir a la religión: La tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas.

- e. Análisis de las emociones: Aumento de la conciencia del propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.

Otros modos adicionales de afrontamiento son:

- a. Negación: Rechazar la existencia del suceso que produce estrés.
- b. Conductas inadecuadas: Conductas negativas, lascivas que perjudican al individuo dañándolo, causando amenaza y desafío con el fin de sentirse bien o para ayudarse a soportar al estresor (alcohol, medicamentos, comer en exceso).
- c. Distracción: Concentrarse en pasatiempos que le causen desatención para evitar poner centrarse en la situación estresante que no acepta este sucediendo.

2.2.2. Definición de Estrés

Es una conducta que afecta a la mayor parte de las personas que de no saben manejarse en situaciones que los sacan de lo habitual pero el estrés puede convertirse en un trastorno crónico. En esta activación sostenida es la responsable de las alteraciones psiconeuroinmunoendocrinológico, teoría que explica la interacción del medio ambiente en la salud de las personas que pueden llegar a enfermar o curar diferentes enfermedades una de las personas pioneras en latino américa la Dra. Márquez, nos da esta teoría indica la estrategias que actualmente están teniendo los médicos, psiquiatras y psicólogos al trabajar de esta manera con los pacientes las enfermedades del cuerpo con relación a la mente es un nuevo estilo de trabajo para el área de salud mental. Los padres que tienen estrés por la carga emocional, física y social que lleva al estrés, esta teoría sostiene la importancia del medio ambiente en el sistema psíquico, neurológico, endocrinológico e inmunológico de los individuos que actúan

sistemáticamente interviniendo en la salud y /o enfermedad de los mismos individuos en relación con el medio ambiente. (Marquez,2018)

En el Perú estamos avanzando sobre salud mental y en algún momento encontraran más estrategias para bajar el nivel de estrés de la población pero es muy importante tener en cuenta la importancia de la sociedad, pues todos podemos ayudar a todos a tener una vida menos estresada, p.e. una simple palabra amable una sonrisa si se puede utilizar como estrategia contra el estrés sin embargo hacemos lo contrario al molestarnos o gritar por causas pequeñas allí está participando la conducta lo cual tanto del entorno como del mismo individuo con lo cual logra activar las glándulas suprarrenal, donde se encuentra la medula adrenal que produce adrenalina conocida como epinefrina por su Denominación Común Internacional (DCI), es un neurotransmisor que aumenta la frecuencia cardíaca, contrae los vasos sanguíneos, dilata las vías aéreas, que tiene participación en la reacciones primarias de sobrevivencia del sistema nervioso simpático, lo cual en una constante conducta llevaría a diferentes trastornos esto nos lleva a mencionar las teorías a continuación.

Reich, W. (1930) con su concepto de coraza aporta un cuadro teórico sobre la tendencia adaptativa a nivel social y sus consecuencias que definitivamente serán forzadas desde la Teoría del estrés, la enfermedad imposibilita la adaptación constante pues en este estado los individuos se vuelven vulnerables haciéndose un problema individual.

Cannon, W. (1911) introduce contexto científico la palabra stress, hallo por accidente la influencia de factores emocionales en la secreción de adrenalina, que examino y estudio detalladamente este efecto, durante 20 años se dedicó a respaldar su teoría sobre todo la reacción de lucha, huida o parálisis, hiperexcitación, o respuesta de estrés agudo, esta respuesta del cuerpo ante la percepción de daño, ataque o amenaza recurso primario del ser humano para sobrevivir la capacidad adaptativa de estos mecanismos puede verse desbordada, iniciándose

entonces una alteración en el equilibrio del medio interno llamado homeostasis este autor le dio la nomenclatura de estrés crítico al máximo nivel de estrés..

Para Hinkle, el estrés siempre se le ha definido como un estímulo o una respuesta, que vendría a ser una reacción natural del sujeto, término usado en psicología para indicar la reacción aprendida del sujeto.

Trianes (2002) define al estrés como un estímulo que ha prevalecido en los individuos en sus áreas físicas, lo que permite reflexionar como un proceso dinámico, dirige la atención hacia una relación entre el organismo y el entorno que ocasiona dando una respuesta somática llamada estrés. Que según este autor pasa por diferentes fases.

Ayuso (2006) Es evidente que muchas personas sufrieron de estrés en alguna etapa de su vida. Las responsabilidades cotidianas y laborales al no tener la capacidad de apartar la vida privada de la profesional, el bajo nivel en el desempeño de diferentes competencias, los procesos de recuperación posteriores a un hecho traumático, y el disminuido tiempo para la recreación, tiempos de relaxo o placeres cotidianos, pueden conducirnos a estrés, que de no tratarse podrían ser potencialmente peligrosas.

Lazarus et al., (1986), el estrés es una relación entre el individuo y el entorno que percibe como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro el bienestar que ocasiona un desequilibrio y pasa por tres fases:

1. Fase de anticipación: Preparación del sujeto para el estrés y las consecuencias de este.
2. Fase de espera: aquí el individuo analiza una posible respuesta, feedback para poder tener una forma de afrontamiento.
3. Fase de resultados: Este periodo es donde se ve la respuesta del individuo a la respuesta que dio al estresor positivo o negativo, que puede favorecer al individuo o no.

Selye (1936) médico dio al mundo su concepto teórico sobre la influencia de estrés en las personas para adaptarse a las consecuencias de traumatismos físicos y enfermedades, es uno de los precursores del enfoque del estrés con su modelo de Selye que es una teoría muy usada para los investigadores tesis sobre afrontamiento al estrés por haber dejado su gran aporte, considera. El término estrés, en un sentido técnico muy especial, sería el conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo, considerando también amenazas psicológicas, una reacción que llamó Síndrome General de Adaptación (GAS), Así, el estrés no era una demanda ambiental (estímulo estresor), sino un grupo de reactivos orgánicas y de procesos originados como respuesta, al introducir el estrés en el terreno de la se originó varias controversias sobre si el estrés se encontraba en el organismo, los estímulos o situaciones del entorno.

Modelo de Selye

1. Fase de alarma. En una percepción de una circunstancia de estrés, el organismo empieza a desarrollar una serie de alteraciones de orden biológico y psicológico (activación de las glándulas pituitarias y suprarrenales para moviliza las defensas del organismo lo cual liberara adrenalina para poner a salvo el cuerpo que percibe una sensación de peligro) a la predisposición a enfrentarse al estrés. La presencia de esta sintomatología está influenciada por factores físicos y estimulado por el medio ambientales. El sujeto está presto a ponerse en alerta. En esta etapa lo que se espera que pueda hacerle frente y resolviendo satisfactoriamente dicha situación estresante sin embargo en algunas oportunidades el sujeto no logra superar el estresor poniéndose en alerta para una respuesta de ataque o de huida.

2. Fase de resistencia. Esta etapa intermedia esta de adaptación de la circunstancia estresante, donde se desarrollan procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a "negociar" la circunstancia que provoca que debe producir una adaptación,(en este momento las glándulas activadas vuelven a su estado normal), de lo contrario puede sufrir de disminución de la resistencia general del organismo que ocasiona un baja la tolerancia de frustración que ocasionan síntomas que pueden convertirse en lo cual ocasionaría que pase a la siguiente fase.
3. Fase de agotamiento. Cuando la fase anterior no es favorable, es decir, la adaptación no resulta eficiente se entra en la fase de agotamiento donde los trastornos se vuelven crónicos llegando a ser irreversibles, esta fase se podría considerar como el agotamiento del organismo carece de recursos y capacidad de activación de la estabilidad emocional que es el caso normalmente de los padres de niños con discapacidad. En esta fase no solo se presenta en estrés, sino que comienza a tener trastornos de depresión, ansiedad y puede llevar al sujeto a la muerte.

2.2.3. Padres de niños con discapacidad y contexto social.

Los profesionales de salud mental tanto físicos médicos, pediatras, neurólogos, terapistas como psiquiatras y psicólogos que trabajan con niños discapacitados opinan que los padres con hijos discapacitados físico/mental en la primera etapa pasan por un trauma emocional por lo inesperado de la noticia posteriormente se pueden quedar por mucho tiempo en un estado de duelo que se caracteriza por sentimiento de dolor por la pérdida de un hijo sano pues este acontecimiento cambio los planes que tenían para su vida, el proceso de la

llegada de un niño con diferentes tipos de discapacidad se caracteriza por etapas de negación, enojo y resentimiento, ira posteriormente de este shock pasan por el procesos de aceptación del suceso lo que verdaderamente es una situación muy estresantes que puede durar mucho tiempo y afectar la salud mental (física y psicológica) de los padres (Barreto et al., 2007).

El estrés cotidiano al tratar de equilibrar la responsabilidad de cuidar a sus hijos y otras obligaciones tales como el trabajo se agudiza maltratando la salud de los padres pues el trabajo es constante y los avances en ocasiones casi nulos si el diagnóstico es agudo en el trastorno o discapacidad si a este problema le aumentamos el hecho que algunas mujeres tienen que llevar la provisión podemos decir que el grado de estrés es grave y muy necesario para su salud tener estrategias de afrontamiento Instituto Crecer (2019).

Cuanto más impedido sea el hijo, más estresante resulta para los padres poder atenderlos debido principalmente a que sus hijos son muy dependientes en la realización de las actividades básicas de la vida diaria como su alimentación, aseo, baño, vestido, movilidad personal, sueño y descanso, que son características básicas de sobrevivencia y condición humana, (Moruno & Romero, 2006).

Algunas de las características que se puede analizar en el contexto de los padres serian:

El Género y el cuidado de los hijos con discapacidad. - Al citar a los cuidadores de los menores en el hogar, predominan las mujeres siendo estas las principales en responsabilizarse de las tereas de apoyo de sus hijos (Jenson y Jacobzone, 2000). En estudios sobre cuidado informal, se vio la existencia de la correlación directa entre sexo y el cuidado familiar, dando como resultado que quien es responsable de dicha actividad es la mujer. Con lo encontrado se afirmó que es el sexo y no el tipo de vínculo familiar el que determina la elección de los cuidadores (Hooyman y Gonyea, 1995). La mujer, es la que convencionalmente lleva la carga del cuidado de los hijos dependientes en el domicilio, debido a las leyes sociales implantadas (Esping – Andersen, 1999).

La Edad y el cuidado de los hijos con discapacidad. - El promedio de edad de los padres cuidadores de hijos con discapacidad según investigaciones realizadas es en promedio más de 40 años, con una edad media que se sitúa en torno a los 50 años. Luque (2017). En otra en la investigación realizada con padres con hijos con discapacidad indican que el promedio de edad de los padres esta entre 50 y 59 años. Asencio et, al. (2019).

Entorno o contexto social. - El término nace del latín contextus, que significa entorno físico o metafórico se define como una situación o episodio. Y lo social, se refiere a que hace referencia a la sociedad y abarca al conjunto de individuos que tienen una cultura en común e interactúan siendo parte de una comunidad. La clase social, es decir, la posición que una persona ocupa dentro de los estratos de la sociedad. También se puede mencionar como el contexto social que determina o influye en los aprendizajes por lo tanto influye en la forma de pensar y actuar (Vygotsky,1896-1934).

Contexto de la pandemia COVID 19.- El virus del COVID 19 apareció en Wuhan – China, el 31 de diciembre de 2019, propagándose alrededor del mundo rápidamente siendo muy contagioso, ocasionado así la necesidad de declararla pandemia. Organización Mundial de la Salud. (2019).

En el Perú, el primer caso de COVID-19 se presentó, el 6 de marzo, por lo que el Presidente de la República, Martin Vizcarra, anunció el Estado de Emergencia, con intenciones de prevenir y controlar la pandemia se dio el Decreto Supremo N° 008-2020 donde se declaró que entramos a emergencia sanitaria, en el transcurso del presente año el gobierno trata de hacer los esfuerzos necesarios para mitigar la pandemia en el país en lo referente a la salud mental saca la Resolución Ministerial N° 363-2020-MINSA donde promueve el bienestar de la población a través de la salud mental el 6 de junio de 2020, se aprobó el Documento Técnico: Plan de Salud Mental (En el contexto Covid-19 - Perú, 2020 - 2021), esta norma pertenece a la colección Normatividad sobre coronavirus (COVID-19), en este tiempo, entre las disposiciones

está el aislamiento social motivo por el cual se está trabajando en forma virtual cumpliendo con las normativas de protección de salud mental. Pero que a la vez está ocasionando un mayor nivel de estrés depresión y ansiedad en la población en general. Para el éxito de la inclusión en niños con discapacidad, que participan en los CEBE's no solo es necesaria la participación de la especialista del Servicio de asesoría y atención a las necesidades especiales (SAANEE) que trabaja con los maestros, psicólogos y la escuela, sino de la familia formando un conjunto de apoyo para el avance del estudiante con discapacidad. En el contexto del COVID 19 surgen nuevos retos para las docentes de CEBE's y sobre todo a los padres puesto que el trabajo es virtual y exige un compromiso de trabajo directamente con los miembros del núcleo familiar para poder ver resultados en los estudiantes con discapacidad severa y multidiscapacidad. El no salir de casa ha afectado a los estudiantes significativamente, teniendo diagnóstico de trastornos de depresión y estrés que ocasiona retroceso en sus avances cognitivos y motores llegando a tener crisis que han alterado y limitado su proceso de aprendizaje en el hogar. Pacherras, (2020) directora del CEBE Divina Misericordia de Villa El Salvador.

2.2.4. Salud Mental, Discapacidad y Trastorno Mental

2.2.4.1. Definición Salud mental

Se considera de forma integrada física al referirse a un cuerpo sano, emocional que la persona goce de una estabilidad psicológica y social que se sienta bien con el entorno que le rodea, es más que la ausencia de trastornos mentales, gozar del bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente que ocasione el bienestar por medio del cual las personas reconocen sus habilidades y sean capaces de hacer frente al estrés de la vida, para trabajar y lograr ser productivos para de esta manera ser contribuyentes directos en sus comunas. Salud

mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y permitirles alcanzar sus propios objetivos. Organización Mundial de la Salud OMS (2004).

2.2.4.2. Definición Discapacidad

Para poder conocer el motivo que ocasiona estrés, y por ende es necesario que tengan herramientas de afrontamiento al estrés los progenitores de hijos con diferentes discapacidades en relevante conocer sobre las características de los diagnósticos por lo cual se exponen la definición.

Discapacidad es la limitación tanto motora como intelectual, se denomina discapacidad cuando el individuo tiene menor o nula capacidad que limita su interacción tanto personal como social según el estándar esperado, DSM-5 (2014).

Causas que ocasiona discapacidad (D) según el DSM-5:

- Causas prenatales: Son las que ocurren durante el embarazo antes del nacimiento causadas por enfermedades infecciosas o orgánicas que puede tener la madre otra causa es la incompatibilidad sanguínea de los progenitores.
- Causas perinatales Son las que aparecen al momento del nacimiento por falta de oxígeno, obstrucción de las vías respiratorias, daño en el cerebro durante el parto o si el niño nace prematuro (antes del tiempo adecuado).
- Causas posnatales Son las que aparecen cuando él bebe ya nació, por ejemplo. enfermedades como meningitis, hemorragia cerebral, trombosis.

Tipos de discapacidad:

A. Discapacidad intelectual (DI) o trastorno del desarrollo intelectual

Presente desde el nacimiento o por consecuencia de algún accidente o enfermedad que ocasiona un nivel bajo de aprendizaje cognitivo que ocasiona dificultad cognitiva conductuales y motoras que limitan una vida independiente. Es un “trastorno que comienza durante el primer

período de desarrollo con limitaciones del funcionamiento intelectual y conducta adaptativa en los dominios conceptuales, sociales y prácticos según su grado de discapacidad el cual puede ser leve, moderado, grave o profundo. DSM-5 (2014).

Especificadores

Los niveles de retardo se definen según funciones adaptativas y no según las puntuaciones de cociente intelectual (CI) porque es el funcionamiento adaptativo es el que determina el nivel de apoyo requerido ver Tabla N° 1 CIE 10 (2005).

Criterio diagnóstico de Discapacidad Intelectual DSM 5 (2014)

- Deficiencia de las funciones intelectuales entre los que se pueden nombrar resolución de problemas, razonamiento, pensamiento abstracto, juicio, aprendizaje por las experiencias y de forma académica, confirmado a través de pruebas clínicas, psicológicas y sociales estandarizadas.
- Deficiencias del comportamiento adaptativo produciendo frustración del desarrollo personal y social sin apoyo, por lo que necesita un continuo apoyo en el hogar, la escuela y la comunidad.
- Comienzo de las deficiencias intelectuales y adaptativas a lo largo de las primeras etapas del periodo de desarrollo.

B. Discapacidad Motora (DM)

La deficiencia motriz es la alteración en huesos, articulaciones, músculos e incluso una afectación en el área motriz del cerebro, que dificulta los movimientos y afecta en distintos niveles las funciones de maniobras, desplazamiento, equilibrio, lenguaje y respiratorias. El principal problema de este tipo de discapacidad es la deficiencia del aparato locomotor ocasionando mala postura y malformación en los músculos por falta de movimiento, lo que no le permite poseer un desplazamiento coordinado produciendo, movimientos incontrolados, dificultad de coordinación, alcance limitado, fuerza limitada o reducida, dificultad con la

motricidad fina y gruesa, estas limitaciones le obstaculizan un desplazamiento en el entorno ambiental, DSM 5 (2014).

Cuadro 1

Especificación de gravedad en discapacidad según CIE 10

Escala de Gravedad	Dominio Conceptual	Dominio Social	Dominio Práctico
Leve	<p>En personas de edad preescolar no podría existir diferencia conceptual manifiesta. En edad escolar y en la adultez existe déficit en el aprendizaje de las aptitudes relacionadas a la lectura, escritura, aritmética, el tiempo o el dinero y necesita apoyo en uno o varios campos para cumplir las expectativas relacionadas con la edad.</p> <p>En los adultos las alteraciones en el pensamiento abstracto, las funciones ejecutivas y memoria a corto plazo, uso funcional de las capacidades académicas. Suelen tener enfoque ligeramente concreto de problemas y soluciones comparándolos con los grupos de la misma edad.</p>	<p>Si se compara con niños del mismo rango de edad ellos acostumbran ser inmaduros en las relaciones sociales. También muestran esta inmadurez en la comunicación, tanto al conversar como el lenguaje utilizado esto también influye en su integración social por la ingenuidad que tienen pueden ser manipulados por otros.</p>	<p>El sujeto funciona de forma apropiada para su edad, pero necesitan apoyo cotidiano con las tareas complejas en comparación con sus iguales.</p> <p>En la adultez los apoyos son en la compra, transporte y la organización doméstica, y gestiones bancarias las habilidades creativas son iguales, necesitan ayuda con respecto a las decisiones de su salud y temas legales y para realizar de forma competitiva una ocupación remunerada.</p>
Moderado	<p>Sus habilidades conceptuales están</p>	<p>Ellos son notablemente diferentes en relación</p>	<p>Ellos desempeñan casi normal sus necesidades</p>

	<p>notablemente atrasadas. Los preescolares el desarrollo es lento. En la edad escolar también es muy reducido su aprendizaje en relación con sus iguales. En la adultez su aprendizaje es elemental y necesita apoyo constante para realizar las labores de la vida personal, académicas y trabajo, en muchas ocasiones son dependientes de terceros.</p>	<p>con sus iguales en cuanto a lo conductual comunicacional y social a lo largo del desarrollo el lenguaje hablado es menos complejo que sus pares. Normalmente no perciben o interpretan con precisión las señales sociales, lo que dificulta un éxito en el trabajo pues no son sociables normalmente ni comunicativos.</p>	<p>primarias como comer vestirse higiene, pero lo aprenden durante un largo periodo de tiempo y algunas veces necesitan que les recuerden lo que tienen que hacer. De la misma manera pueden participar en las tareas domésticas durante su vida adulta en este sentido también el aprendizaje es largo y un apoyo continuo, se pueden integrar al trabajo, pero con un apoyo contante ellos se pueden desempeñar en trabajos donde las habilidades de comunicación y conceptuales sean limitadas</p>
Grave	<p>Las habilidades conceptuales están reducidas. Su capacidad comprensiva del lenguaje hablado es muy baja. Son dependientes de sus cuidadores son quienes le resuelven sus problemas a lo largo de su día a día.</p>	<p>Su lenguaje hablado es de vocabulario y gramática, muy básico y su habla es de palabras o frases sueltas y se puede comprender con medios potenciadores. La comunicación con los familiares y con otros son fuentes de placer y ayuda.</p>	<p>Necesitan ser ayudados en las actividades de la vida; vestirse, aseo y actividades excretoras, necesita constante supervisión aprende a largo plazo y con apoyo constante no toma decisiones sobre su bienestar.</p>
Profundo	<p>Las habilidades conceptuales se refieren al mundo físico más que el proceso simbólico el</p>	<p>Su comprensión es muy limitada en habla simbolismos y gestos. Pero comprende</p>	<p>Son dependientes de otros en todos los aspectos del cuidado físico, seguridad y salud, aunque también</p>

	sujeto puede utilizar objetos específicos para el cuidado de sí mismo, el trabajo y el ocio. Logran adquirir habilidades viso espaciales, sin embargo, las alteraciones motoras y sensitivas puede impedir el uso funcional de los objetos.	instrucciones y gestos sencillos expresa sus emociones con lenguaje no verbal y simbólica. La existencia concurrente de alteraciones físicas y sensoriales	puede participar en algunas de estas actividades. Los que tienen menos alteraciones pueden ayudar en algunas tareas de la vida cotidiana. Y participan en actividades relativas. En una minoría existe comportamiento adaptativo.
--	--	--	---

Fuente: CIE 10 (2014)

2.2.4.3. Definición trastorno mental.

Es un síndrome con alteraciones significativas del área cognitiva, conductual o la regulación emocional del individuo, ocasionando disfunciones en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo mental. Los trastornos mentales se asocian a un estrés importante o una discapacidad, que interrumpe las actividades sociales, laborales entre otras. No es trastorno mental una actitud culturalmente aceptable, una respuesta predecible o ante un estrés ocasionado por una pérdida que está dentro las etapas del duelo, tampoco se considera un comportamiento socialmente anormal (ya sea religioso, político, o sexual) salvo que la anomalía o el conflicto sean el resultado de una disfuncionalidad del sujeto. Manual DSM-5 (2014).

A continuación, se explica algunos trastornos que causan discapacidad motora o intelectual.

Síndrome de Down

El Síndrome de Down fue expuesto por primera vez en 1866 por el Dr. John Langdon Down, motivo por el que lleva su nombre, es una malformación congénita la persona que la

posee tiene un cromosoma adicional. Los cromosomas son los genes en el organismo de los embriones durante la gestación en el embarazo normal hay 23 pares del hombre y 23 de la mujer es decir bebés nacen con 46 cromosomas, pero los embriones con síndrome de Down tienen una copia extra en el cromosoma 21 por lo que se les denomina trisomía del par 21 lo cual ocasiona variaciones en el cuerpo y cerebro del embrión y posteriormente niño, ocasionando problemas cognitivos y motores. Dr. Jerome Lejeune (1959).

Los Down son similares en características físicas y comportamientos, pero varían su cariotipo (grupo de cromosomas de la célula, de un individuo o de una especie, después del proceso en que se unen por pares de cromosomas homólogos o idénticos) los tipos son tres. CIE 10 (2005).

Síndrome de Down Trisomía 21: en esta mutación genética cada célula del cuerpo tiene tres copias por la aparición de un cromosoma adicional en el par cromosoma 21 en lugar de las 2 usuales por lo que se dice trisomía del par 21, la mayoría de los Down están en este grupo. CIE -10 (Q90.0).

Síndrome de Down por translocación: es una mutación cromosómica que comprende el intercambio de genes entre cromosomas, una parte o un cromosoma 21 entero extra presente, pero ligado o translocado a un cromosoma distinto en lugar de estar en un cromosoma 21 separado mejor dicho esta variante el cromosoma 21 extras o un fragmento del mismo se encuentra pegado a otro cromosoma frecuentemente a uno de los dos cromosomas del par 14, por lo que hay 46 cromosomas en cada célula, muy pocos están en este grupo. CIE -10 (Q90.2).

Síndrome de Down con Mosaicismo: Es una mutación genética el mismo individuo es poseedor de dos o más grupos de células con distinto grupos de genes que viene a ser dos o más líneas celulares conocido en el ámbito médico y en biología como genotipo, originadas a partir de un mismo cigoto para explicar más detalladamente es óvulo y espermatozoide en el procesos de desarrollo para formar una nueva vida, en estos Down algunas de las células tienen

3 copias del cromosoma 21, pero otros poseen dos copias del cromosoma 21, este grupo pueden tener menos características de la afección debido a la presencia de algunas o la mayoría de células con la cantidad normal de cromosomas. CIE -10 (Q90.1).

Características físicas del síndrome de Down CIE 10 (2005).

- Rasgo facial aplanada redondeada, notoriamente en el puente nasal.
- Ojos en forma almendrada rasgados hacia arriba, hendidura palpebral oblicua.
- Cuello corto y ancho.
- Alteraciones en morfología de orejas son de menor tamaño.
- Lengua que tiende a salirse de la boca por ser grande
- Manchas de Brushfield de colores blancas diminutas en el iris del ojo (la parte coloreada)
- Manos y pies de menor tamaño.
- Un solo pliegue en la palma de la mano (pliegue palmar)
- Dedos meñiques pequeños y a veces encorvados hacia el pulgar
- Ligamentos flojos y tono muscular débil.
- Estatura baja en la niñez y la adultez
- Nariz en silla de montar.

Prevalencia de los Down en su salud CIE 10 (2005).

- Baja audición y hasta pérdida auditiva, por las infecciones.
- Dejan de respirar temporalmente mientras duermen.
- Otro de sus grandes problemas se presenta en los ojos por lo que requieren anteojos y también sufren de cataratas.
- Anomalías cardíacas reiterada son los defectos atrio-ventriculares, desde el nacimiento.

- Desde el punto de vista psicológico los pacientes con este síndrome son alegres, desobedientes, tercos o apáticos no tienden a la violencia, pero siempre hay excepciones, es favorable en estos niños aprovechar su sentido musical, y kinestésico.
- Es característica la marcada hipersexualidad de los pacientes.

Trastorno del Espectro Autista

La psiquiatra infantil soviética Grunya Efimovna (1925) observo y analizó dando la primera descripción sobre la condición características de este trastorno pero recién se consideró como estudio científico del autismo el realizado por Asperger (1943) con el artículo “Trastornos autistas del contacto afectivo”, donde considerado «autístico» en psicología infantil a niños que no participaban con sus pares, no entienden de cortesía o el respeto al entorno social también presentan movimientos repetitivos y hábitos estereotipados.

El trastorno de espectro autista (TEA) es una afección neurológica relacionada con el desarrollo del cerebro suele comenzar en la niñez y es incurable por el momento ocasiona un trastorno del desarrollo que a su vez afecta áreas sociales lo que ocasiona su actuar con las personas en su comunicación tienden a muestra poco interés con su entorno y es muy notorio en lo afectivo muestran desinterés su comportamiento es aislado poco interés del entorno tiene ciertos estereotipos entre los cuales se encuentra los movimientos repetitivos y la compulsión en lo referente a su coeficiente es bajo. DSM-5 (2013).

Características del niño TEA. DSM-5 (2013).

- Su contacto visual suele ser muy bajo normalmente no lo tienen
- Carencias conductuales como señalar y mostrar objetos.
- Alteraciones del sueño es fragmentado.
- En algunos casos limitaciones en su autonomía personal.
- Limitado interés por el juego y fijación en alguno en particular.
- Indiferencia afectiva.

- Bajas interacciones sociales no suelen intervenir en juegos ni actividades.
- Primitiva comunicación, usencia de balbuceo, de jerga, no imita sonidos.
- Son inexpresivos.
- Muestra deslumbramiento por sus propias manos y pies.
- Actos obsesivos compulsivos, huele o chupa los objetos más de la cuenta.
- Ansiosos.

Cuadro 2

Especificación de gravedad del TEA

Nivel de severidad	Comunicación social	Intereses restringidos y comportamientos repetitivos
Nivel 3 Necesita gran apoyo	Agudo déficits verbales y no verbales que ocasiona comunicación e interacción social muy pobre.	Recelo, rituales repetitivos y fijos Los comportamientos interfieren notablemente con el funcionamiento en todos ámbitos. Angustia marcada cuando los rituales o rutinas son interrumpidos; muy difícil de redirigir desde interés fijo o vuelve a él rápidamente.
Nivel 2 Requerir sustancial apoyo	Déficits verbal y no verbal marcados en habilidades de comunicación social; sociales deficiencias aparentes incluso con soportes en su lugar; iniciaciones reducidas de interacciones sociales tampoco muestras interés si les insinúan interactuar	Rituales y comportamientos repetitivos (RRB) preocupaciones o intereses fijos con una frecuencia constante observable con facilidad que interrumpe el funcionamiento normal su contexto. La angustia o la frustración es evidente cuando se interrumpen los rituales y comportamientos repetitivos porque les resulta difícil redirigir del interés fijo.
Nivel 1 Requerir apoyo'	Sin soporte tienen déficits de la comunicación social notable discapacidades, por lo tanto, no inician nunca la interacción, y	Los rituales y los comportamientos repetitivos ocasionan notoria interrupción con el funcionamiento en uno o más contextos. Resiste los intentos

	suelen tener movimientos muy notorios.	de otros de interrumpir o ser redirigido desde fijo interesar.
--	--	--

Fuente: DSM-V (2014)

Parálisis Cerebral (PC)

El Hospital San Joan de Deu (2018) muestra una prevalencia entre 2 y 3 niños nacen con Parálisis Cerebral por cada 1000 nacidos.

La Parálisis Cerebral se ha clasificado el trastorno del movimiento (espástica, diatónica, hipotónica, atáxica y mixta) o según descripciones topográficas (hemiplejía, diplejía, triplejía y tetraplejía) (Howard et al., 2005; Rosenbaum, 2003).

Es un grupo de trastornos que afectan el cerebro (sistema nervioso central) ocurre cuando el cerebro no se ha logrado desarrollar completamente o se lesiona. Esta puede darse antes, durante o después del nacimiento. Se clasificarla según el momento en que se haya producido en prenatal, perinatal o postnatal. Cuando estas áreas del cerebro se afectan ocasionan discapacidad motora y discapacidad intelectual. CIE 10(2014).

La Asociación Española de pediatría (2008), PC es una agrupación de trastornos del desarrollo, del movimiento y la postura, que ocasionan limitación en el área motora, son atribuidos a una agresión no gradual sobre un cerebro en desarrollo, en la etapa fetal o primeros años. El trastorno motor de la PC con frecuencia se acompaña de trastornos sensitivos, cognitivos, lenguaje, perceptivos y/o de conductuales, y/o por epilepsia de diferentes grados. CIE 10 (2014).

Detección y Diagnóstico

Definitivamente se detecta durante los primeros años de vida, no sigue la secuencias esperadas para su edad porque al niño le cuesta más esfuerzo darse la vuelta, gatear, sentarse, caminar, sonreír balbucear y hablar, la sintomatología es variada en cada persona en algunos casos leve siguiendo la secuencia hasta profunda, este trastorno se caracteriza

fundamentalmente por los trastornos motores pero también está entre sus características asociadas las áreas sensoriales, perceptivas y psicológicas. CIE 10 (2014).

Factores de riesgo para adquirir Parálisis Cerebral, según la Junta de Castilla y León (2018) estos factores en muchos casos se pueden evitar con prevención en el embarazo o antes del mismo con los chequeos respectivos a continuación menciono los tres factores de riesgo más conocidos:

- Prenatales: Coaccionados muchas veces por problemas de la madre cuando existe alteración de coagulación, Infección intrauterina enfermedades autoinmunes, hipertensión arterial (HTA), lesiones traumáticas, sustancias tóxicas, disfunción tiroidea alteraciones de la placenta trombosis en el lado materno, cambios vasculares crónicos, Infección. Factores fetales gestación múltiple, retraso crecimiento intrauterino polihidramnios, hidrops fetalis, malformaciones, trombosis en el lado fetal. Leon (2018)
- Perinatales: Estas alteraciones durante el parto se puede dar los siguientes rasgos que ocasionan el trastorno, por nacimiento antes de tiempo prematuridad, bajo peso, fiebre de la madre durante el parto, infección del sistema nervioso central, exceso de insulina conocida enfermedad con el nombre de hipoglucemia, el aumento de en la sangre conocido en el ámbito medico como hiperbilirrubinemia, hemorragia intracraneal, encefalopatía neonatal, traumatismo, problemas cardiacos. Leon (2018)
- Postnatales: Estas alteraciones se da después del nacimiento, inflamación de la meningitis, inflamación del encéfalo llamada en medicina encefalitis, traumatismo craneoencefálico que es una lesión directa de las estructuras craneales, convulsión, parada cardiorrespiratoria es la parada brusca de la circulación sanguínea y la respiración, intoxicaciones, deshidratación. Leon (2018).

Criterios Diagnósticos

Dentro de los pacientes con parálisis cerebral se usan varios criterios de diagnóstico según las características de las discapacidades del CIE 10 (2014):

- Criterios por tipo de espasticidad (Espásticos), Atetosis, Ataxia, Mixto es la combinación de las características de los anteriores. CIE 10 (2014):
- Criterios por tono hipertónico muy rígida la musculatura y poco flexible que no le permite manejarse para tener una postura adecuada, por otro lado, Hipotónico es el otro extremo muy débil los músculos sin masa muscular que tampoco les permite un desplazamiento normal. CIE 10 (2014):
- Criterio según la parte del cuerpo afectado pueden ser las extremidades o la espina dorsal y entre ellas están la hemiplejía, diplejía o diparesia, cuadriplejía, paraplejía, monoplejía, triplejía, Discinética. CIE 10 (2014):

Trastornos asociados

Según el Protocolo Diagnostico Terapéutico de la Asociación Española de Pediatría (AEP) (2008).

- Trastornos sensoriales: Presentan problemas visuales, déficit auditivo, alteraciones visoespaciales.
 - La afección cognitiva: es variada desde la normalidad retraso leve, hasta retardo mental severo, presenta problemas de lenguaje que afecta la de comunicación.
- Epilepsia: aproximadamente los niños con parálisis cerebral sufren de este síntoma muy frecuente en niños con tetraplejia y dipléjicos.
- Problemas ortopédicos hablamos de contractura, luxación de cadera, escoliosis, osteoporosis.
- Problemas digestivos donde muestran síntomas de reflujo gástrico se por mala deglución, estreñimiento.

- Aspiraciones, neumonías causadas por mal funcionamiento del sistema respiratorio.
- Alteraciones bucodentales, alteraciones de la piel, vasculares y diferentes problemas que les causan dolores agudos e incomodidad.

2.3. Marco Conceptual

Los conceptos que se exponen a continuación son la variable y características dentro de la presente investigación que lleva por título, “Afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE’s en contexto COVID”

Estrategias de afrontamiento. - son esfuerzos cognitivos y conductuales usados para el manejo de las demandas interpersonales e intrapersonal lo cual determinaría si un individuo experimenta o no estrés. Holroyd, Lazarus (1982) y Vogel (1985).

Padres. - Conformado por progenitores encargados de velar, proveer y proteger por la salud de los hijos este grupo conforma, unas familias vienen a ser cuidadores informales para las personas dependientes (Jenson y Jacobzone, 2000).

Discapacidad. - Es la limitación tanto motora como intelectual, se denomina discapacidad cuando el individuo tiene menor o nula capacidad que limita su interacción tanto personal como social según el estándar esperado, DSM-5 (2014).

Síndrome de Down. - Es una alteración genética producida por la presencia de un cromosoma extra en el cromosoma 21. Dr. Jerome Lejuene (1959).

Trastorno del Espectro Autista (TEA). – Conformado por un conjunto de síntomas ligados al neurodesarrollo, que se manifiestan en las áreas cognitivas y conductuales, que producen restricciones en el área unipersonal y sobre todo social es una enfermedad de aislamiento en las personas viven una realidad introvertida. Asperger (1943).

Parálisis Cerebral (PC). - Es un conjunto de trastornos que afectan el cerebro (sistema nervioso central) ocurre cuando el cerebro no se ha logrado desarrollar completamente o se lesiona. (Howard et al., 2005; Rosenbaum, 2003)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

- H₀ Existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.
- H₁ Existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.

3.2. Hipótesis específicas

- H₀ No existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés según el tipo de discapacidad de sus hijos de padres de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.
- H₁ Existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés según el tipo de discapacidad de sus hijos de padres de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.

- H₀ No existen contrastes en las estrategias afrontamiento al estrés según el género de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.
- H₁ Existen contrastes en las estrategias afrontamiento al estrés según el género de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.
- H₀ No existe distinción en las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020.
- H₁ Existe distinción en las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020.
- H₀ No existen diferencia en las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.
- H₁ Existen diferencia en las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.

3.3. Variables (definición conceptual y operacionalización).

Variable: Estrategias de afrontamientos al estrés.

3.3.1. Definición conceptual.

Según, Carver et al (1989) Es la manera de enfrentar una experiencia estresante y la forma de manejarla es la respuesta de afrente, el expone una dualidad que explica las desigualdades individuales que intervenir en el afrontamiento.

3.3.2. Definición operacional.

Es la respuesta expresada por los padres con hijos con diferentes discapacidades, respecto a las estrategias de afrontamiento al estrés, para su medición se usará “Cuestionario de modos de Afrontamiento al estrés” (Forma Disposicional).

En esta investigación la operacionalización de variable se elaboró con la definición de la variable, Afrontamiento al estrés, seguido de las respectivas dimensiones que son:

Enfocado en el problema. - Involucra tanto la resolución del problema como la reconstrucción cognitiva. En este estilo se afrontan los estresores con estilos cognitivos y conductuales para cambiar la situación.

Enfocado en las emociones. - Se refiere a la comunicación de los sentimientos y la interacción social sobre todo el familiar y de amistades.

Modos adicionales de afrontamiento. - Se refiere a otras formas de afrontar el estrés como la negación de la situación, conductas inadecuadas, distraerse.

La matriz de operacionalización de variables figura en anexos n° 2

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

Este capítulo describe el tipo de investigación del objeto de estudio, detallando datos respecto a la muestra, las técnicas, el método, los instrumentos y desarrollo estadístico posteriormente se describió el procedimiento del desarrollo de la presente investigación.

La aplicación del instrumento “Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (Forma Disposicional), de Caver tiene como finalidad establecer las premisas expuestas para darle valides y consistencia con la finalidad de conocer las estrategias de afrontamiento a través de un método científico hipotético deductivo. León-Barúa (1999).

4.2. Tipo de Investigación

El enfoque de la presente investigación es Cuantitativo de tipo comparativo sistemático de los casos analizados con el fin de generalizar empíricamente y de verificar las hipótesis, por lo tanto, es una investigación aplicada, Para lo cual se determinar los grupos a comparar analizando estratégicamente para llegar a la conclusión. (Sartori, 1994).

En esta investigación se comparó las estrategias de afrontamiento al estrés en el contexto COVID 19 aplicadas a los padres de dos Centros de Educación Básica Especial (CEBE's) Solidaridad y Alva Saldaña, dos centros que pertenecen al mismo tipo de enseñanza, mostrando algunas diferencias, en estas diferencias se centró nuestro estudio para determinar que ocasiona la diferencia. Ese estudio comparativo tuvo los siguientes parámetros comparativos; los tipos de estrategias, según discapacidad de sus hijos, edad, sexo y diagnóstico COVID 19 en padres con hijos con discapacidad.

4.3. Nivel de Investigación

Esta investigación es de nivel explicativo porque se verificó a través de las respectivas pruebas hipotéticas formuladas. Y comparativo porque midió y recopiló datos independientes y conjuntos sobre las estrategias de afrontamiento al estrés en el contexto del COVID 19 en padres con hijos con discapacidades de dos CEBE's de Lima, con la finalidad conocer la relación o diferencia que existía entre estrategias a usar de los padres según las siguientes características; discapacidad de sus hijos, sexo, edad y diagnóstico COVID19. (Sampieri et al.,2014).

4.4. Diseño de la Investigación

Esta investigación de naturaleza cuantitativa de clasificación no experimental de diseño transversal tuvo como objetivo conocer los modos de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de hijos con discapacidad de dos CEBE's en el contexto del COVID 19 en su ambiente natural, a través de un cuestionario se midió los tipos de afrontamiento al estrés considerando; el enfoque en el problema, enfoque de las emociones y otros tipos de enfoque. para clasificarlos en el grupo al que perteneces. Este trabajo se hizo de manera sistemática y empírica. (Sampieri et al., 2014, p 159,246).

4.5. Población, muestra, muestreo

4.5.1. Población

Población estaba constituida por los padres del sexto grado de los dos Centros de Educación Básica Especial, el primero es el Centro de Educación Básica Especial “Solidaridad” (CEBE N°10) - La Victoria, Lima con una población total de 100 alumnos de diferentes grados y en segundo lugar el Centros de Educación Básica Especial “Laura Alva Saldaña” (CEBE N°02) de Barranco, Lima, con una población total de 150 alumnos de diferentes grados, en esta oportunidad solo se trabajó con los padres del sexto grado de ambos CEBE’s por ser la población de interés de estudio. (Sampieri et al., 2014).

Cuadro 4

Población de dos CEBE’s

CEBE	DISTRITO	POBLACIÓN TOTAL	POBLACIÓN DE INTERES SEXTO GRADO
SOLIDARIDAD	LA VICTORIA	100	36
SALDAÑA	BARRANCO	150	29
TOTAL		250	65

Fuente: CEBE Solidaridad y CEBE Saldaña 2021

La población de interés está conformada por el total de los padres con hijos con discapacidad del sexto año de dos CEBE’s de Lima, como figura en el cuadro.

4.5.2. Muestra

La muestra fue no probabilística porque estuvo constituida por la población de interés en su totalidad 65 padres de ambos CEBE’s, del CEBE Solidaridad 36 padres y

del CEBE Saldaña 29 cuyos hijos cursan el sexto grado, pues ambos grupos tienen características similares y por ser una población pequeña. (Sampieri et al., 2014).

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la recopilación de información mediante encuesta por medio de un cuestionario sobre Modos de estrategias de afrontamiento al estrés, con lo que se dio respuestas a los problemas en términos descriptivos sobre la variable afrontamiento al estrés, después de recolectada la información de manera sistemática, según el diseño anteladamente establecido que aseguro la exactitud de la información obtenida. (Sampieri et al., 2014)

El instrumento ayudo a recoger y almacenar la información.

El cuestionario contiene los aspectos que se desea investiga de manera esencial, permitió, además, aislar ciertos problemas que interesan principalmente al objeto de estudio. (Sampieri et al., 2014).

4.6.1. Instrumento:

Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés (Forma Disposicional)

Ficha técnica

Nombre:	Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE)
Autores:	Carver, et al.
Procedencia:	Estados Unidos
Año:	1989
Adaptación:	Casuso (1996, 1998) en población universitaria de Lima
Traducción al español	Salazar C. Víctor (1993) UOPCH
Significación:	Evaluación de las estrategias de afrontamiento
Administración:	Individuales y colectivos
Ítems	52 distribuidas en 3 áreas

Duración: 25 minutos

Rango de aplicación Adultos a partir de 16 a más años.

4.6.2. Validez y confiabilidad:

El instrumento cuantifica las estrategias con que cuentan los individuos, para afrontar el estrés con 52 ítems, divididos en tres tipos de estrategia; el primero enfocados en los problemas; con cinco subdimensiones (afrontamiento activo, planificación, supresión de otras actividades, la postergación del afrontamiento, la búsqueda de apoyo social), el segundo enfocados en la emoción; con cinco subdimensiones (búsqueda de soporte emocional, reinterpretación positiva y desarrollo personal, aceptación, acudir a la religión, el análisis de emociones) por ultimo un tercer enfoque estilos adicionales; con tres subdivisiones (negación, conductas inadecuadas y distracción).

El participante respondió de acuerdo con la consigna del protocolo según sus términos de verdadero o falso.

Para la presente investigación se hizo el trabajo de validez y confiabilidad del instrumento arrojando los siguientes resultados.

Validez del Instrumento:

En esta investigación para medir la validez se utilizó el método de Análisis Factorial, el cual permite hacer una validez de los 52 ítems que componen el instrumento para lo cual se usó el paquete estadístico SPSS arrojando que el instrumento tiene una validez de 77.386 % el cual puede considerarse alto por lo cual cumple la condición de validez, observable en el siguiente cuadro. (Hernández- Sampieri et al., 2013).

Confiabilidad de los instrumentos:

Para determinar la confiabilidad del instrumento en esta investigación por ser los ítems de carácter dicotómico se utilizó el coeficiente de KR 20 de Kuder-Richardson (1937) lo cual

permitió obtener una confiabilidad del instrumento de investigación con los padres de familia de los dos CEBE's "Laura Alva Saldaña" de Barranco y "Solidaridad" de La Victoria, considerando ambos CEBE's nos dio una confiabilidad del 92.32 %, lo cual nos indica según la clasificación hecha por A. Ramos (2010) la confiabilidad es: Muy alta.

Análisis de Confiabilidad de la Prueba KR20 de Kuder-Richardson.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Mediante la estadística descriptiva los resultados se presentan a través de tablas de una entrada y doble entrada con sus correspondientes tablas estadísticas. (Sampieri et al., 2014), Un estudio descriptivo se usa cuando se tiene como objetivo describir situaciones o eventos que han sido investigados previamente. Las variables se miden de manera aislada e independiente y de esta misma manera se presentan sus resultados. (Supo, J., 2010).

4.7.1. Prueba de hipótesis

Para determinar la relación entre la variable afrontamiento al estrés en padres según discapacidad de sus hijos se procedió con la prueba de hipótesis, haciendo uso del Coeficiente de correlación de Spearman, se utilizó por que los datos de las variables tienen distribuciones no normales, este coeficiente se emplea cuando una o ambas escalas de medidas de las variables son ordinales, usando los Software: IBM SPSS 26 y Excel.

4.7.2. Procedimiento para probar hipótesis

Los procesamientos para probar la hipótesis fueron:

- Plantear la hipótesis nula y la hipótesis alternativa. La hipótesis nula (H_0) es el valor hipotético del parámetro posteriormente se confronta con el resultado muestral, resulta muy poco probable cuando la hipótesis es cierta.
- Seguidamente se detalló el nivel de significancia resultando el 5% de las hipótesis.
- Se usó la prueba estadística de Spearman.

- Se estableció los valores estadísticos, especificando la hipótesis, el nivel de significancia y estadístico de la prueba utilizada.

Limitaciones:

- La presente investigación tendría las limitaciones expuestas:
- Las respuestas que se obtuvo del cuestionario fueron en tiempos donde los padres tenían un nivel de estrés mayor por estar en contexto de la pandemia COVID 19.
- La disposición del tiempo por parte de los padres para responder el cuestionario en forma virtual.
- Insuficiente información en el Perú referente a progenitores de niños con discapacidades.
- No existe en nuestro medio nacionales baterías psicológicos para evaluar los tipos de afrontamiento al estrés en progenitores de niños discapacitados.
- Crear un programa que permita obtener el consentimiento informado en forma virtual.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

La presente investigación se ejecutó siguiendo los lineamientos del reglamenta y estatutos estipulados por la Universidad Peruana Los Andes, MINEDU y SUNEDU.

4.8.1. Ética en la investigación

Art. 27°. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA

La presente actividad investigativa se realizó siguiendo los lineamientos de la Universidad Peruana Los Andes se rige por los siguientes principios, cumpliendo con los principios de éticos:

- a. Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales.

Se respetó a los participantes considerando su identidad, libertad, su diversidad cultural, se les informo sobre el proceso que seguiría la investigación a través de videos conferencia

despejando sus dudas en un lenguaje acorde a su nivel cultural, se respetó la confidencialidad y privacidad de la información de las personas que participaron.

b. Consentimiento informado y expreso.

Se tramitó a través de las respectivas directoras la autorización para permitir la participación de los padres a través de un documento de consentimiento institucional, y se solicitó la aceptación a través de la firma del documento que fue firmado por las directoras donde se detalló que los padres tenían la libertad de participar sin ningún perjuicio dentro del colegio y que su participación era de forma voluntaria y que podían retirarse de la investigación si ellos lo veían conveniente. A la vez los participantes daban su consentimiento para participar libre y voluntariamente a través del consentimiento informado, enviado por web y ellos aceptaban al regresar el documento con aceptación por el correo, puesto que la investigación se realizó en tiempos de pandemia. También se les dio el compromiso de que la información era explícitamente para fines de la presente investigación. Respetando el compromiso de confidencialidad se mantiene en absoluta privacidad los nombres de los participantes y de sus hijos, en cualquier publicación posterior.

c. Beneficencia y no maleficencia.

La investigación se realizó cuidando de respetar el principio de beneficencia se cuidó de no dañar o afectar en forma física o psicológica la integridad de los participantes durante la investigación. Se buscó de maximizar los beneficios y minimizar el riesgo.

d Responsabilidad

En la presente investigación se guardan los lineamientos éticos con responsabilidad cuidando que no halla represión desfavorable en la investigación que dañe a las instituciones participantes, personas o Universidad.

e Veracidad

En la presente investigación se respetó el principio de una conducta ética, por lo cual se cuidó durante todas las etapas de evitar plagio, falsificación o fabricación de la información expresada dando estricto cumplimiento de lo normado en el código de ética y el reglamento de propiedad intelectual.

Art. 28°. NORMAS DE COMPORTAMIENTO ÉTICO DE QUIENES INVESTIGAN

Los investigadores, docentes, estudiantes y graduados de la Universidad Peruana Los Andes cuando realizan su actividad investigadora deben regirse a las normas del Código de Ética de la Universidad, respetando el principio se prosiguió con los siguientes pasos:

- a. La presente investigación está elaborada siguiendo los lineamientos de la universidad de forma coherente y original no hay antecedentes de investigación comparativa de CEBE's en tiempos de pandemia.
- b. Toda la información recopilada para la presente investigación ha sido elaborada de forma responsable tomadas de fuentes científicas serias, libros, artículos científicos y tesis de pre-grado y post-grado.
- c. Como investigadora de la presente investigación acepto la responsabilidad y las consecuencias individuales, sociales y académicas que se deriven, de no haber actuado con ética.
- d. La presente investigación tiene el compromiso realizado con los participantes de confidencialidad (excepto la señora que autorizo poner su consentimiento para el anexo donde figura el nombre y DNI).
- e. La presente investigación se realizó con la finalidad de aportar conocimiento por lo que los hallazgos encontrados se compartirán con la comunidad científica, en forma oportuna, completa y abierta. Se les informo a los participantes que pueden solicitar los resultados de las pruebas tomadas en el momento que ellos crean conveniente.

- f. Siguiendo los principios básicos de la ética en la investigación la información dada por los participantes, no se usará para ningún fin que favorezca económicamente, o con algún fin ilícito al investigador.
- g. La presente investigación se realizó respetando las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulan la investigación científica con seres humanos, lineados en la beneficencia, justicia y respeto a las personas.
- h. No hay conflicto de intereses con ninguna de las personas que han revisado o asesorado la presente investigación.
- i. La presente investigación no quebranta los lineamientos éticos de falsificación, plagio, incluir a autores fantasmas, ni se harán publicaciones salami,
- j. El investigador acuerda no aceptara subvenciones o contratos de investigaciones que especifiquen condiciones inconsistentes con su juicio científico, con la Visión y Misión de la Universidad Peruana Los Andes, o que permitan a los patrocinadores vetar o retrasar la publicación académica, porque no están de acuerdo con los resultados.
- k. Publicar los trabajos de investigación en estricto cumplimiento al Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad Peruana Los Andes y normas referidas a derecho de autor.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

En la presente investigación en virtud de los objetivos planteados se advirtió los siguientes resultados en base a las frecuencias halladas, de la variable Afrontamiento al estrés, con tres enfoques, en dos CEBE's de Lima, Supo, J. (2010).

En la tabla 1 se presenta un cuadro comparativo de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's de Lima, en el periodo de enero a julio del año 2021.

Tabla 1

Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID.

CEBE's	Estrategias de Afrontamiento						Total	
	E. Problema		E. emociones		E. otros modos		F	%
SALDAÑA	F	%	F	%	F	%	F	%
	8	12%	20	31%	1	2%	29	45%
SOLIDARIDAD	21	32%	13	20%	2	3%	36	55%
TOTAL	29	45%	33	51%	3	5%	65	100

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 1 se aprecia la diferencia porcentual de las estrategias para afrontar el estrés en padres con hijos con discapacidad de dos CEBE´s el primero CEBE Saldaña de observo que los padres afrontan el estrés; enfocados en el problema 12%, mientras que se enfocan las emociones 31% y utilizan otros modos de enfoque 2%; en segundo lugar los padres del CEBE Solidaridad afrontan el estrés; enfocados en el problema 32%, mientras que se enfocan las emociones 20% y utilizan otros modos de enfoque 3%.

Los padres con hijos con discapacidad tienen diferentes formas de afrontar el estrés en los CEBE´s, los padres de CEBE Saldaña predomina que se enfocan en las emociones 31% mientras que los padres del CEBE Solidaridad se enfocan en el problema 32%.

En la tabla 1 se presenta un cuadro comparativo de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres con hijos con discapacidad de dos CEBE´s de Lima, en el periodo de febrero a julio del año 2021.

En la tabla 2 se presenta un cuadro comparativo de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE´s de Lima según discapacidad de sus hijos Down, Parálisis Cerebral Trastorno del espectro autista y otros en el periodo de enero a julio del año 2021.

Tabla 2

Estrategias de afrontamiento al estrés de padres según el tipo de discapacidad de sus hijos de dos CEBE's en contexto COVID.

CEBE SALDAÑA Estrategias de Afrontamiento								
Tipo de Discapacidad de Hijos	E. Problema		E. Emociones		Otros modos		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Down	1	3%	11	38%	1	3%	13	45%
Parálisis Cerebral	3	10%	5	17%	0	0	8	28%
TEA	4	14%	3	10%	0	0	7	24%
Otros	0	0%	1	3%	0	0	1	3%
Total	8	28%	20	69%	1	3%	29	100%

CEBE SOLIDARIDAD Estrategias de Afrontamiento								
Tipo de Discapacidad de Hijos	E. Problema		E. Emociones		Otros modos		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Down	10	28%	7	19%	1	3%	18	59%
Parálisis Cerebral	2	6%	1	3%	0	0%	3	8%
TEA	8	22%	4	11%	0	0%	12	33%
Otros	1	3%	1	3%	1	3%	3	8%
Total	21	58%	13	36%	2	6%	36	100%

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 2 se aprecia la diferencia porcentual de los padres de los dos CEBE's según discapacidad; en el CEBE Saldaña se observó que los padres afrontan el estrés; enfocados en el problema según discapacidad de sus hijos; Down 3% , PC 10%, TEA 14%, los padres que se enfocan en las emociones según discapacidad de sus hijos; Down 38%, PC 17%, TEA 10% otros diagnósticos 3%; los padres enfocados en otros modos para afrontar el estrés según discapacidad de sus hijos solo son los padres de hijos Down 3%; mientras que en el CEBE Solidaridad los padres afrontan el estrés; enfocados en el problema según discapacidad de sus hijos; Down 28% , PC 6%, TEA 22%, otros diagnósticos 3%; los padres que se enfocan en las emociones según discapacidad de sus hijos; Down 19%, PC 3%, TEA 11% otros diagnósticos

3%; los padres enfocados en otros modos para afrontar el estrés según discapacidad de sus hijos Down 3% , otros diagnosticos 3%.

Los padres tienen diferentes formas de afrontar el estrés en los CEBE's según discapacidad de sus hijos; los padres de CEBE Saldaña predominan que se enfocan en las emociones para afrontar el estrés 68% y predominan los hijos con diagnóstico Down; mientras que los padres del CEBE Solidaridad predominan que se enfocan en el problema para afrontar el estrés 58% aquí también predominan los hijos con diagnóstico Down.

En la tabla 3 se presenta un cuadro comparativo de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE's de Lima según género hombre mujer en el periodo de enero a julio del año 2021.

Tabla 3

Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad según su género de dos CEBE's en contexto COVID.

CEBE Saldaña								
Estrategias de Afrontamiento								
Genero	E. Problema		E. Emociones		E. otros modos		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Hombre	1	3%	0	0%	0	0%	1	3%
Mujer	7	24%	20	69%	1	3%	28	97%
Total	8	28%	20	69%	1	3%	29	100%

CEBE Solidaridad								
Estrategias de Afrontamiento								
Genero	E. Problema		E. mociones		E. otros modos		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Hombre	8	22%	5	14%	0	0%	13	36%
Mujer	13	36%	8	22%	2	6%	23	64%
Total	21	58%	13	36%	2	6%	36	100%

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 3 se aprecia la diferencia porcentual de los padres de los dos CEBE's para afrontar el estrés según género en el CEBE Saldaña los hombres están enfocados en el problema en hombres 3% siendo este el total; mientras que las mujeres afrontan el estrés enfocados en el problema 24% enfocados en las emociones 69% y se enfocan en otros modos 3%; por otro lado en el CEBE Solidaridad los hombres están enfocados en el problema en hombres 22%;

enfocados en las emociones 14%, mientras que las mujeres afrontan el estrés; enfocados en el problema 36% enfocados en las emociones 22% y se enfocan en otros modos 6%.

Los padres con hijos con discapacidad tienen diferentes formas de afrontar el estrés; en ambos CEBE's según género; en el CEBE Saldaña predominan las mujeres y se enfocan en las emociones 97%, los hombres son el 3% y se enfocan en el problema; por otro lado en el CEBE Solidaridad las mujeres son el 64% y los hombres 36% y ambos se enfocan en el problema.

En la tabla 4 se presenta un cuadro comparativo de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE's de Lima según rango de edades en el periodo de enero a julio del año 2021.

Tabla 4

Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad según edad de los CEBE's en contexto COVID.

CEBE Saldaña										
Grupo Etario										
Estrategias de Afrontamiento	30 a 39		40 a 49		50 a 59		60 a 69		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
E. Problema	3	10%	2	7%	3	10%	0	0%	8	28%
Emociones	3	10%	9	31%	6	21%	2	7%	20	69%
Otros modos	1	3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%
Total	7	24%	11	38%	9	31%	2	7%	29	100%

CEBE Solidaridad										
Grupo etario										
Estrategias de Afrontamiento	30 a39		40 a 49		50 a 59		60 a 69		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
E. Problema	8	22%	9	25%	4	11%	0	0%	21	58%
E. Emociones	6	17%	2	6%	4	11%	1	3%	13	36%
Otros modos	0	0%	1	3%	0	0%	1	3%	2	6%
Total	14	39%	12	33%	8	22%	2	6%	36	100%

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 4 se aprecia la diferencia porcentual de los padres de los dos CEBE's para afrontar el estrés según edad, para facilitar la estadística se agrupó por grupos etarios, en el CEBE Saldaña los padres que afrontan el estrés enfocados en el problema son de 30 a 39 años

10%, de 40 a 49 años 7%, de 50 a 59 años 10%, los que se enfocan en las emociones son de 30 a 39 años 10%, de 40 a 49 años 31%, de 50 a 59 años 21%, de 60 a 69 años 7%, enfocados en otros modos se encuentran 30 a 39 años 3%. pero en el CEBE Solidaridad los padres que afrontan el estrés enfocados en el problema son de 30 a 39 años 22%, de 40 a 49 años 25%, de 50 a 59 años 11%, los que se enfocan en las emociones son de 30 a 39 años 17%, de 40 a 49 años 6%, de 50 a 59 años 11%, de 60 a 69 años 3%, enfocados en otros modos se encuentran de 40 a 49 años 3% y 60 a 69 años 3%.

Los padres con hijos con discapacidad afrontan el estrés en dos CEBE's según edad de la siguiente manera en el CEBE Saldaña los padres afrontan el estrés enfocados en las emociones 69% y predomina el grupo etario de 40 a 49 años mientras que en el CEBE Solidaridad los padres afrontan el estrés enfocados en los problemas 58% y predomina el grupo etario de 40 a 49 años.

En la tabla 5 se presenta un cuadro comparativo de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE's de Lima según el diagnóstico COVID 19 en el periodo de enero a julio del año 2021.

Tabla 5

Estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad según diagnostico COVID de dos CEBE´s en contexto COVID.

CEBE Saldaña		Diagnostico COVID 19					
Estrategias de afrontamiento	NO		SI		Total		
	F	%	F	%	F	%	
E. Problema	4	14%	4	14%	8	28%	
E. Emociones	17	59%	3	10%	20	69%	
Otros modos	0	0%	1	3%	1	3%	
Total	21	72%	8	28%	29	100%	

CEBE Solidaridad		Diagnostico COVID 19					
Estrategias de afrontamiento	NO		SI		Total		
	F	%	F	%	F	%	
E. Problema	11	31%	10	28%	21	58%	
E. Emociones	7	19%	6	17%	13	36%	
Otros modos	1	3%	1	3%	2	6%	
Total	19	53%	17	47%	36	100%	

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 5 se aprecia la diferencia porcentual de los padres de los dos CEBE´s para afrontar el estrés según diagnostico COVID; en el CEBE Saldaña tienen diagnostico negativo y afrontaron el estrés enfocados en el problema 14%, se enfocaron en las emociones 59% y los que arrojaron diagnostico positivo afrontaron el estrés enfocados en el problema 14%, se enfocaron en las emociones 10% y en focados en otros modos el 3%; mientras que en el CEBE Solidaridad tienen diagnostico negativo y afrontaron el estrés enfocados en el problema 31%, enfocados en las emociones 19% enfocados en otros modos 3%, pero los que arrojaron diagnostico positivo afrontaron el estrés enfocados en el problema 28%, se enfocaron en las emociones 17% y en focados en otros modos el 3%.

Los padres con hijos con discapacidad tienen diferentes formas de afrontar el estrés en ambos CEBE's según diagnóstico COVID el CEBE Saldaña los padres que no tuvieron COVID fueron el 72% y los que tuvieron COVID fueron el 28% afrontaron el estrés en su mayoría enfocados en las emociones, en el CEBE Solidaridad los padres que no tuvieron COVID fueron el 53% y los que tuvieron COVID fueron el 47% afrontaron el estrés en su mayoría enfocados en el problema.

5.2. Contratación de hipótesis

5.2.1 Hipótesis General

En la tabla 6 se presenta un cuadro según hipótesis de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE's de Lima periodo de enero a julio del año 2021.

- H₀: No existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento al estrés en padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima- 2020.
- H₁: Existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento al estrés en padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima- 2020.

Tabla 6*Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's*

Correlaciones						
CEBE's				Problema	Emociones	Otros modos
Rho de Spearman	CEBE Saldaña	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,920**	-,117
			Sig. (bilateral)	.	,000	,547
			N	29	29	29
	Emociones	Coefficiente de correlación	-,920**	1,000	-,282	
		Sig. (bilateral)	,000	.	,139	
		N	29	29	29	
	Otros modos	Coefficiente de correlación	-,117	-,282	1,000	
		Sig. (bilateral)	,547	,139	.	
		N	29	29	29	
CEBE Solidaridad	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,890**	-,287	
		Sig. (bilateral)	.	,000	,090	
		N	36	36	36	
	Emociones	Coefficiente de correlación	-,890**	1,000	-,182	
		Sig. (bilateral)	,000	.	,287	
		N	36	36	36	
	Otros modos	Coefficiente de correlación	-,287	-,182	1,000	
		Sig. (bilateral)	,090	,287	.	
		N	36	36	36	

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 6 Aplicando Rho de Spearman se observa que en el CEBE Saldaña la correlación entre los padres con hijos con discapacidad con hijos con el diagnóstico de Down se observa que la correlación entre Problema - Emociones y emociones – otros modos presenta una Significación (bilateral) = 0.011 y Significación (bilateral) = 0.011 respectivamente, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 , y afirmamos que se

acepta H_1 , por lo tanto podemos afirmar que existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre problemas - emociones y emociones – otros modos .

Podemos observar que el CEBE Solidaridad aplicando Rho de Spearman los padres con hijos con el diagnóstico de Down se observa que la correlación entre Problema - Emociones y emociones – otros modos presenta una Significación (bilateral) = 0.000 respectivamente , el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 , y afirmamos que se acepta H_1 , por lo tanto podemos afirmar que existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre problemas - emociones . Por lo tanto, la relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE´s respecto al afrontamiento al estrés enfocados en el problema y enfocados en las emociones están relacionados.

5.2.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

En la tabla 7 se presenta un cuadro según hipótesis de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE´s de Lima periodo de enero a julio del año 2021.

H_0 : No existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés según el tipo de discapacidad de sus hijos de padres de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020.

H_1 : Existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés según el tipo de discapacidad de sus hijos de padres de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020.

Tabla 7

Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según discapacidad de sus hijos.

Correlaciones							
CEBE's	Discapacidad hijos			Problema	Emocione s	Otros modos	
CEBE Saldaña	Down	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 13	-,677* ,011 13	-,083 ,787 13
			Emocione s	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,677* ,011 13	1,000 . 13	-,677* ,011 13
			Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,083 ,787 13	-,677* ,011 13	1,000 . 13
	PC	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 8	-1,000** . 8	. . 8
			Emocione s	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-1,000** . 8	1,000 . 8	. . 8
			Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 8	. . 8	. . 8
	TEA	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 7	-1,000** . 7	. . 7
			Emocione s	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-1,000** . 7	1,000 . 7	. . 7
			Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)

			N	7	7	7	
	Otros	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 1	. . 1	. . 1
			Emociones	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 1	. . 1	. . 1
			Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 1	. . 1	. . 1
CEBE Solidaridad	Down	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 18	-,892** ,000 18	-,271 ,276 18
			Emociones	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,892** ,000 18	1,000 . 18	-,193 ,442 18
			Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,271 ,276 18	-,193 ,442 18	1,000 . 18
	PC	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 3	-1,000** . 3	. . 3
			Emociones	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-1,000** . 3	1,000 . 3	. . 3
			Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 3	. . 3	. . 3
	TEA	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 12	-1,000** . 12	. . 12
			Emociones	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-1,000** .	1,000 .	. .

			N	12	12	12
		Otros modos	Coefficiente de correlación	.	.	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	12	12	12
Otros	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,500	-,500
			Sig. (bilateral)	.	,667	,667
			N	3	3	3
		Emociones	Coefficiente de correlación	-,500	1,000	-,500
			Sig. (bilateral)	,667	.	,667
			N	3	3	3
		Otros modos	Coefficiente de correlación	-,500	-,500	1,000
			Sig. (bilateral)	,667	,667	.
			N	3	3	3

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 7 Aplicando Rho de Spearman se observa la correlación entre los padres según discapacidad de sus hijos en el CEBE Saldaña los padres de hijos con el diagnóstico de Down se observa que la correlación entre Problema - Emociones y emociones – otros modos presenta una Significación (bilateral) = 0.011 y Significación (bilateral) = 0.011 respectivamente, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 , y afirmamos que se acepta H_1 , por lo tanto podemos afirmar que existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre problemas - emociones y emociones – otros modos. Por otro lado, podemos observar que el CEBE Solidaridad los padres con hijos con el diagnóstico de Down se observa que la correlación entre Problema - Emociones y emociones – otro modo presenta una Significación (bilateral) = 0.000 respectivamente, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 , y afirmamos que se acepta H_1 , por lo tanto, podemos afirmar que existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre problemas - emociones.

Por lo tanto, La relación entre padres con hijos según discapacidad de sus hijos de dos CEBE's respecto al afrontamiento del problema - emociones están relacionados.

Hipótesis específica 2:

En la tabla 8 se presenta un cuadro según hipótesis de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE's de Lima periodo de enero a julio del año 2021.

H₀: No existen contraste en las estrategias afrontamiento al estrés según el género de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020.

H₁: Existen contraste en las estrategias afrontamiento al estrés según el género de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020.

Tabla 8

Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según género.

Correlaciones							
CEBE's				Problema	Emociones	Otros modos	
Genero							
Saldaña	F	Rho de Spearman	problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,913**	-,111
				Sig. (bilateral)	.	,000	,574
				N	28	28	28
			emociones	Coefficiente de correlación	-,913**	1,000	-,304
				Sig. (bilateral)	,000	.	,115
				N	28	28	28
		otros modos	Coefficiente de correlación	-,111	-,304	1,000	
		Sig. (bilateral)	,574	,115	.		
		N	28	28	28		
M	Rho de Spearman	problema	Coefficiente de correlación	.	.	.	

				Sig. (bilateral)	.	.	.
				N	1	1	1
			emociones	Coefficiente de correlación	.	.	.
				Sig. (bilateral)	.	.	.
				N	1	1	1
			OTROS MOD	Coefficiente de correlación	.	.	.
				Sig. (bilateral)	.	.	.
				N	1	1	1
Solidaridad	F	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,833**	-,352
				Sig. (bilateral)	.	,000	,100
				N	23	23	23
			Emociones	Coefficiente de correlación	-,833**	1,000	-,225
				Sig. (bilateral)	,000	.	,301
				N	23	23	23
			Otros modos	Coefficiente de correlación	-,352	-,225	1,000
				Sig. (bilateral)	,100	,301	.
				N	23	23	23
	M	Rho de Spearman	problema	Coefficiente de correlación	1,000	-1,000**	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.	
			N	13	13	13	
		emociones	Coefficiente de correlación	-1,000**	1,000	.	
			Sig. (bilateral)	.	.	.	
			N	13	13	13	
		otros modos	Coefficiente de correlación	.	.	.	
			Sig. (bilateral)	.	.	.	
			N	13	13	13	

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 8 Aplicando Rho de Spearman se observa la correlación entre los padres con hijos con discapacidad según género, lo siguiente que en el CEBE Saldaña los padres con el

sexo femenino muestran correlación entre Problema - Emociones presenta una Significación (bilateral) = 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo que se rechaza H_0 , por lo tanto se cumple H_1 , mientras que en población masculina es poco significativa, mientras podemos observar que en el CEBE Solidaridad aplicando Rho de Spearman con el sexo femenino se observa que la correlación entre Problema - Emociones presenta una Significación (bilateral) = 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 , cumpliéndose H_1 , mientras que en la población masculina es poco significativa.

La relación entre CEBES respecto al afrontamiento al estrés enfocados en el problema y enfocados en las emociones están altamente relacionadas según género, mientras que el afrontamiento al estrés enfocados en el problema – enfocados en otros modos y enfocados en las emociones –enfocados en otros modos no están relacionadas.

Hipótesis específica 3:

En la tabla 9 se presenta un cuadro según hipótesis de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE's de Lima periodo de enero a julio del año 2021.

H_0 : No existe distinción en las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima-2020.

H_1 : Existe distinción en las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima-2020.

Tabla 9

Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según Edad.

Correlaciones								
CEBE's	Edad							
	Grupo etario				Problema	Emociones	Otros modos	
CEBE Saldaña	30 a 39	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,750	-,354	
				Sig. (bilateral)	.	,052	,437	
				N	7	7	7	
				Emociones	Coefficiente de correlación	-,750	1,000	-,354
					Sig. (bilateral)	,052	.	,437
					N	7	7	7
				Otros modos	Coefficiente de correlación	-,354	-,354	1,000
					Sig. (bilateral)	,437	,437	.
					N	7	7	7
40 a 49	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-1,000**	.		
			Sig. (bilateral)	.	.	.		
			N	11	11	11		
				Emociones	Coefficiente de correlación	-1,000**	1,000	.
					Sig. (bilateral)	.	.	.
					N	11	11	11
			Otros modos	Coefficiente de correlación	.	.	.	
				Sig. (bilateral)	.	.	.	
				N	11	11	11	
50 a 59	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-1,000**	.		
			Sig. (bilateral)	.	.	.		
			N	9	9	9		
			Emociones	Coefficiente de correlación	-1,000**	1,000	.	
				Sig. (bilateral)	.	.	.	

			N	9	9	9
		Otros modos	Coeficiente de correlación	.	.	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	9	9	9
60 a 69	Rho de Spearman	Problema	Coeficiente de correlación	.	.	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	2	2	2
		Emociones	Coeficiente de correlación	.	.	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	2	2	2
		Otros modos	Coeficiente de correlación	.	.	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	2	2	2
CEBE Solidaridad	30 a 39	Rho de Spearman	Problema	Coeficiente de correlación	1,000	-1,000**
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	14	14	14
		Emociones	Coeficiente de correlación	-1,000**	1,000	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	14	14	14
		Otros modos	Coeficiente de correlación	.	.	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.
			N	14	14	14
40 a 49	Rho de Spearman	Problema	Coeficiente de correlación	1,000	-,775**	-,522
			Sig. (bilateral)	.	,003	,082
			N	12	12	12
		Emociones	Coeficiente de correlación	-,775**	1,000	-,135
			Sig. (bilateral)	,003	.	,676
			N	12	12	12
		Otros modos	Coeficiente de correlación	-,522	-,135	1,000
			Sig. (bilateral)	,082	,676	.
			N	12	12	12
		Problema	Coeficiente de correlación	1,000	-1,000**	.

50 a 59	Rho de Spearman		Sig. (bilateral) N	. 8	. 8	. 8
		Emociones	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-1,000** . 8	1,000 . 8	. . 8
		Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 8	. . 8	. . 8
60 a 69	Rho de Spearman	Problema	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 2	. . 2	. . 2
		Emociones	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 2	1,000 . 2	-1,000 . 2
		Otros modos	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. . 2	-1,000** . 2	1,000 . 2

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 9 Aplicando Rho de Spearman se observa que la correlación entre los padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según edad en el CEBE Saldaña el grupo etario de 30 a 39 años se observa que la correlación entre Problemas – Emociones presenta una Significación (bilateral) = 0.052 respectivamente, el cual es mayor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 por lo tanto, se cumple H_1 porque se demuestra que si existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre afrontamiento al estrés enfocados en los Problemas – enfocados en las emociones. Mientras podemos observar que en el CEBE Solidaridad aplicando Rho de Spearman en el grupo etario de 40 a 49 años se observa que la correlación de afrontamiento al estrés enfocados en el problema – enfocados en las emociones presenta una Significación (bilateral) = 0.003, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 , por lo tanto, se cumple H_1 y afirmamos que si

existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre problemas - emociones. En el grupo etario de 30 a 39 en la CEBE Alva Saldaña respecto al afrontamiento del problema - emociones, problemas - otros modos y emociones – otros modos no están relacionadas. En el grupo etario de 40 a 49 en la CEBE Solidaridad respecto al afrontamiento del problema y emociones están altamente relacionadas, mientras que el afrontamiento del problema - otros modos y emociones – otros modos no están relacionadas.

Hipótesis específica 4:

En la tabla 10 se presenta un cuadro según hipótesis de estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de dos CEBE's de Lima periodo de enero a julio del año 2021.

H₀: No existe diferencia en las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.

H₁: Existe diferencia en las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.

Tabla 10

Prueba de hipótesis relación entre padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según diagnostico COVID 19.

Correlaciones							
CEBE's	Diagnostico COVID 19				Problem a	Emociones	Otros modos
Saldaña	N O	Rho de Spear man	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-1,000**	.
				Sig. (bilateral)	.	.	.
				N	21	21	21
		Emocione s		Coefficiente de correlación	-1,000**	1,000	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.	
			N	21	21	21	
		Otros modos		Coefficiente de correlación	.	.	.
			Sig. (bilateral)	.	.	.	
			N	21	21	21	
S I	Rho de Spear man	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,775*	-,378	
			Sig. (bilateral)	.	,024	,356	
			N	8	8	8	
		Emocione s		Coefficiente de correlación	-,775*	1,000	-,293
			Sig. (bilateral)	,024	.	,482	
			N	8	8	8	
	Otros modos		Coefficiente de correlación	-,378	-,293	1,000	
		Sig. (bilateral)	,356	,482	.		
		N	8	8	8		
Solidaridad	N O	Rho de Spear man	Problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,896**	-,276
				Sig. (bilateral)	.	,000	,252
				N	19	19	19
		Emocione s		Coefficiente de correlación	-,896**	1,000	-,180
			Sig. (bilateral)	,000	.	,461	
			N	19	19	19	
		Otros modos		Coefficiente de correlación	-,276	-,180	1,000
			Sig. (bilateral)	,252	,461	.	
			N	19	19	19	
S I	Rho de Spear man	problema	Coefficiente de correlación	1,000	-,883**	-,299	
			Sig. (bilateral)	.	,000	,244	
			N	17	17	17	
		Emocione s		Coefficiente de correlación	-,883**	1,000	-,185
			Sig. (bilateral)	,000	.	,478	
			N	17	17	17	
	Otros modos		Coefficiente de correlación	-,299	-,185	1,000	
		Sig. (bilateral)	,244	,478	.		
		N	17	17	17		

Fuente: Resultados de Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) 2020

Interpretación:

En la tabla 10 Aplicando Rho de Spearman se observa que la correlación entre los padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's según diagnóstico COVID en el CEBE Saldaña la correlación entre afrontamiento al estrés enfocado en el Problema – emociones presenta una Significación (bilateral) = 0.024, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 , afirmamos que se acepta H_1 , afirmamos que si existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre problemas – emociones. Mientras que en el CEBE Solidaridad se observa que la correlación de afrontamiento al estrés enfocados en el problema – enfocado en las emociones presenta una Significación (bilateral) = 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05 por lo tanto rechazamos H_0 ; y afirmamos que se acepta H_1 , por lo tanto, si existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento entre problemas – emociones.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación expuesta se realizó teniendo como principal objetivo diferenciar las estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19, en la ciudad de Lima, se trabajó el afrontamiento al estrés con sus tres dimensiones, Carver et al (1989), mostrando que en el CEBE Saldaña los padres se enfocan en el problema 12%, en las emociones 31% y utilizan otros modos de enfoque 2%; pero en el CEBE Solidaridad se enfocan en el problema 32%, en las emociones 20% y utilizan otros modos de enfoque 3%. Destacando diferencia en ambos CEBE's, al afrontar el estrés mientras que en los padres del CEBE Saldaña predomina que se enfocan en las emociones 31%, los padres del CEBE Solidaridad se enfocan en el problema 32%. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existen diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento al estrés en padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima- 2020. Estos hallazgos guardan relación con lo hallado por Alvarez (2018) que investigo sobre estrategias de afrontamiento por los padres ante un hijo con discapacidad severa y multidiscapacidad de un CEBE, obteniendo el resultado en las dos dimensiones generales mostro que las estrategias de afrontamiento dirigidas al problema arrojaron un 72% nivel alto, las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción arrojaron un 95% en un nivel intermedio. Carver et al (1989) usa la palabra coping, para hacer mostrar la forma de enfrentar una experiencia estresante y la forma de manejarla para lo cual da tres dimensiones; enfocados en el problema donde se trabaja el resolver el problema a través del área cognitiva. Enfocado en las emociones donde se trabaja el apoyo social y expresión emocional. Y otros modos de afrontamiento que es cuando la persona no acepta la situación estresante por lo cual usa distractores inadecuados.

Por otro lado en relación al objetivo específico n° 1 se contrasta las estrategias de afrontamiento al estrés de padres según el tipo de discapacidad de sus hijos de dos CEBE's en contexto COVID Lima-2020, en el CEBE Saldaña afrontan el estrés; enfocados en el problema según discapacidad de sus hijos; Down 3% , PC 10%, TEA 14%, se enfocan en las emociones según discapacidad de sus hijos; Down 38%, PC 17%, TEA 10% otros diagnósticos 3%; se enfocan en otros modos para afrontar el estrés según discapacidad de sus hijos solo son los padres de hijos Down 3%; mientras que en el CEBE Solidaridad se enfocan en el problema según discapacidad de sus hijos; Down 28% PC 6%, TEA 22%, otros diagnósticos 3%; se enfocan en las emociones según discapacidad de sus hijos; Down 19%, PC 3%, TEA 11% otros diagnósticos 3%; los padres enfocados en otros modos para afrontar el estrés según discapacidad de sus hijos Down 3% , otros diagnósticos 3%. Por lo tanto, que los padres tienen diferentes formas de afrontar el estrés en los CEBE's según discapacidad de sus hijos; los padres de CEBE Saldaña predomina que se enfocan en las emociones para afrontar el estrés 68% y predominan los hijos con diagnóstico DOWN; mientras que los padres del CEBE Solidaridad predomina que se enfocan en el problema para afrontar el estrés 58% aquí también predominan los hijos con diagnóstico DOWN. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existen diferencias en las estrategias de afrontamiento al estrés según el tipo de discapacidad de sus hijos de padres de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020.

Estos hallazgos guardan relación con lo hallado por Barrientos (2014) investigo sobre. Estrategias de afrontamiento de los padres en el cuidado de niños con síndrome de Down del CEBE, San Juan de Dios de Ayacucho, donde los padres con hijos con síndrome de Down muestran diferentes estrategias de afrontamiento y experimentan fases psicológicas y emocionales, pero por otro lado contrasta con la presente investigación en la nula presencia de afrontamiento enfocado en el problema. Holroyd, Lazarus (1982) y Vogel (1985) Indican que

estrategias de afrontamiento son esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas y pueden determinar si un individuo experimenta o no estrés.

Mientras que en relación al objetivo específico n° 2 al contrastar las estrategias de afrontamiento al estrés de los padres con hijos con discapacidad según su género de los dos CEBE's en contexto COVID 19 de Lima, en el CEBE Saldaña los hombres están enfocados en el problema 3% siendo este el total; las mujeres se enfocan en el problema 24%, enfocados en las emociones 69% y se enfocan en otros modos 3%; por otro lado en el CEBE Solidaridad los hombres están enfocados en el problema 22%; enfocados en las emociones 14%, las mujeres afrontan el estrés; enfocados en el problema 36% enfocados en las emociones 22% y se enfocan en otros modos 6%, con lo cual se puede apreciar que los padres tienen diferentes formas de afrontar el estrés; en ambos CEBE's según género; en el CEBE Saldaña predominan las mujeres que se enfocan en las emociones 97%, los hombres son el 3% se enfocan en el problema, por otro lado en el CEBE Solidaridad el 64% son mujeres y el 36% son hombres y ambos grupos afrontan el estrés enfocados en el problema. En ambos CEBE's predominan las mujeres como cuidadoras. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existen contraste en las estrategias afrontamiento al estrés según el género de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en el contexto COVID 19 Lima-2020. Estos hallazgos coinciden con la afirmación de Jenson y Jacobzone, (2000). al mencionar a cuidadores de menores o dependientes en el hogar, prevalecen las del género femenino. También concuerda con de investigado por Hooyman y Gonyea, (1995), donde afirmó que es el sexo y no el tipo de vínculo familiar el que determina la elección de los cuidadores (Hooyman y Gonyea, 1995). Convencionalmente es la mujer quien suele ser la responsable del cuidado de los hijos por costumbres contextuales. (Esping – Andersen, 1999).

En relación al objetivo específico n° 3 al distinguir las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020 donde se aprecia que los padres de los dos CEBE's para afrontar el estrés según edad, en el CEBE Saldaña los padres que afrontan el estrés enfocados en el problema son de 30 a 39 años 10%, de 40 a 49 años 7%, de 50 a 59 años 10%, los que se enfocan en las emociones son de 30 a 39 años 10%, de 40 a 49 años 31%, de 50 a 59 años 21%, de 60 a 69 años 7%, enfocados en otros modos se encuentran 30 a 39 años 3%. pero en el CEBE Solidaridad los padres que afrontan el estrés enfocados en el problema son de 30 a 39 años 22%, de 40 a 49 años 25%, de 50 a 59 años 11%, los que se enfocan en las emociones son de 30 a 39 años 17%, de 40 a 49 años 6%, de 50 a 59 años 11%, de 60 a 69 años 3%, enfocados en otros modos se encuentran de 40 a 49 años 3% y 60 a 69 años 3%, mostrando que los padres con hijos con discapacidad afrontan el estrés en dos CEBE's según edad de la siguiente manera CEBE Saldaña los padres afrontan el estrés enfocados en las emociones 69% y predomina el grupo etario de 40 a 49 años mientras que en el CEBE Solidaridad los padres afrontan el estrés enfocados en los problemas 58% y predomina el grupo etario de 40 a 49 años. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe distinción en las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima-2020. Estos hallazgos guardan relación con lo hallado por Luque (2017) donde indica el promedio de edad de los padres cuidadores de hijos con discapacidad está en el grupo etario de 40 - 50 años. Pero no coincide con lo encontrado por Asencio et, al. (2019) en su investigación realizada con padres con hijos con discapacidad donde indican que el grupo etario esta entre 50 y 59 años.

Y en relación al objetivo específico n° 4 se logró diferenciar las estrategias de afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en el contexto COVID 19, donde se aprecia que en el CEBE Saldaña tienen

diagnostico negativo fue 72% los cuales afrontaron el estrés enfocados en el problema 14%, se enfocaron en las emociones 59%, y con diagnostico positivo fue 28% y afrontaron el estrés enfocados en el problema 14%, se enfocaron en las emociones 10% y enfocados en otros modos el 3%; mientras que en el CEBE Solidaridad tienen diagnostico negativo fue 53% los cuales afrontaron el estrés enfocados en el problema 31%, se enfocaron en las emociones 19% enfocados en otros modos 3%, pero los que arrojaron diagnostico positivo fue 47% y afrontaron el estrés enfocados en el problema 28%, se enfocaron en las emociones 17% y enfocados en otros modos el 3%, por lo tanto los padres con hijos con discapacidad tienen diferentes formas de afrontar el estrés en ambos CEBE's según diagnostico COVID en el CEBE Saldaña los padres que no tuvieron COVID fueron el 72% y los que tuvieron COVID fueron el 28% afrontaron el estrés en su mayoría enfocados en las emociones 69%, mientras que en el CEBE Solidaridad los padres que no tuvieron COVID fueron el 53% y los que tuvieron COVID fueron el 47% afrontaron el estrés en su mayoría enfocados en el problema 58%, enfocados en el problema 36%. Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, donde refiere que existe diferencia en las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020. Estos hallazgos guardan relación con la teoría de Fernández-Abascal (1997) al investigar sobre estilos de afrontamiento y la adaptabilidad de las personas al contexto indicando a la vez que puede variar según la circunstancia y la persona. Que a la vez coincide con Sandin (2003) al sostener que las personas se adaptan a la influencia del contexto sea agradable o no. Al compararlas con otras investigaciones anteriores al contexto COVID los padres con hijos con discapacidad muestran las mismas herramientas de afrontamiento.

CONCLUSIONES

La Presente investigación nos permite llegar a las siguientes conclusiones:

- Se mostró que los padres con hijos con discapacidad tienen diferentes formas de afrontar el estrés en dos CEBE's, los padres de Cebe Saldaña predominan que se enfocan en las emociones 31% mientras que los padres del CEBE Solidaridad se enfocan en el problema 32%.
- Los padres de dos CEBE's tienen diferentes formas de afrontar el estrés según discapacidad de sus hijos; los padres de CEBE Saldaña predominan que se enfocan en las emociones para afrontar el estrés 68% y predominan los hijos con diagnóstico Down; mientras que los padres del CEBE Solidaridad predominan que se enfocan en el problema para afrontar el estrés 58% aquí también predominan los hijos con diagnóstico Down. Teniendo hijos con el mismo diagnóstico los padres de cada CEBE tienen un enfoque que predominan para afrontar el estrés.
- El género de los padres no son determinantes para el enfoque que tienen al afrontar el estrés, CEBE's según género; en el CEBE Saldaña predominan las mujeres y se enfocan en las emociones 97%, los hombres son el 3% y se enfocan en el problema; por otro lado, en el CEBE Solidaridad las mujeres son el 64% y los hombres 36% y ambos se enfocan en el problema para afrontar el estrés. En esta investigación la manera predominante de afrontar el estrés ha sido enfocada en el problema y que el género que más se involucró en el apoyo a sus hijos con discapacidad son las mujeres.
- La edad predominante de los padres con hijos con discapacidad en ambos CEBE's de esta investigación fue el grupo etario de 40 a 49 años, pero se diferencian en el enfoque; los del CEBE Saldaña afrontan el estrés enfocado en las emociones 69% mientras que en el CEBE Solidaridad los padres afrontan el estrés enfocado en los problemas 58%.

- En ambos CEBE´s hubo diagnostico COVID 19, CEBE Saldaña los padres que no tuvieron COVID 19 fueron el 72% y los que tuvieron COVID 19 fueron el 28 % afrontaron el estrés enfocados en las emociones, en el CEBE Solidaridad los padres que no tuvieron COVID fueron el 53% y los que tuvieron COVID fueron el 47 % afrontaron el estrés enfocados en el problema.
- En la presente investigación se logró visualizar los objetivos trazados detallados ampliamente en la discusión de resultados.

RECOMENDACIONES

La presente investigación nos permite optar por las siguientes recomendaciones:

- Sugiere la publicidad de los resultados, que servirían de antecedentes para otras investigaciones.
- La presente investigación se realizó con la finalidad de futura publicación, en una revista científica para apoyar futuras investigaciones.
- Sugiere el adiestramiento a los padres con hijos con discapacidad para el afrontamiento al estrés.
- Sería conveniente mejorar los métodos de investigación, sobre todo en el instrumento a usarse en padres con hijos con discapacidad.
- En el marco de la investigación es conveniente cuidar éticamente el manejo de los resultados.
- Los resultados, de la presente investigación tienen como propósito apoyar a nuevas intervenciones.
- Tener un precedente para realizar un programa de apoyo enfocado en padres con hijos con discapacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arphi, et al. (2017). *Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Archivo digital. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/886/Relacion_Arphi%20Limo%2C%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarez (2018). *Estrategias de afrontamiento por los padres ante un hijo con discapacidad severa y multidiscapacidad de un bebe – Trujillo, 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI]. Archivo digital <http://repositorio.uct.edu.pe/handle/123456789/555>
- American Psychiatric Association (2014) Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5, 2014.
- Asociación Española de Pediatría (2008) Protocolo Diagnostico Terapéutico de la AEP. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/36-pci.pdf>.
- Asencios, et al. (2019 oct/dic). Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. Revista peruana de ciencias médicas, *SciELO Analytics*. versión impresa ISSN 1025-5583, An. Fac. med. vol.80 no.4. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>
- Barrientos, et al. (2015) “Perfiles de satisfacción personal de los padres de México con niños con discapacidad intelectual”, Revista Inclusiones, volumen (2) p. 3. [file:///C:/Users/SONY/Downloads/BarrientosVeraHurtado%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SONY/Downloads/BarrientosVeraHurtado%20(1).pdf)
- Cazau, P. (2006) Introducción a la investigación en ciencias sociales. 3ra Edición. https://educacionparatodalavida.files.wordpress.com/2015/10/cazau_pablo__introduccion_a_la_investigacion.pdf

- Carretero, et al. (2006) *La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial*, Editorial Tirant lo Blanch.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5467138>
- Centro para el control y la prevención de enfermedades CDC (diciembre 2016) *Síndrome de Down*. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html>
- Crecer con todos (2019) *Padres de niños con discapacidad: Cómo sobrellevar el estrés*
<http://crecercontodos.com/padres-de-ninos-con-discapacidad-como-sobrellevar-el-estres/>
- Carpenter, (2013) DSM-5 AUTISM SPECTRUM DISORDER
<https://depts.washington.edu/dbpeds/Screening%20Tools/DSM5%28ASD.Guidelines%29Feb2013.pdf>
- Flores y Ruiz (2004) El síndrome de Down: aspectos biomédicos, psicológicos y educativos, Fundación Iberoamericana Down 21.
- García-Hernández A. (2016) “El Duelo”, Universidad de La Laguna- España.
- Gonzales (1994) ESTRÉS, HOMEOSTASIS Y ENFERMEDAD psicología Médica Editor: A. Seva Ino Reproducciones.
- Gonzales, Peña (2015) “Percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de personalidad límite en un hospital de Salud Mental de Lima Este” (tesis pregrado) Universidad Peruana Unión Lima, Perú.
- Gonzales de Rivera (2012) “Estrés, homeostasis y enfermedad” Psicología Medica, editor A. Seva, Zaragoza, España, <https://luisderivera.com/wp-content/uploads/2012/02/1994-ESTRES-HOMEOSTASIS-Y-ENFERMEDAD>.
- Hernández Sampieri, (2014) *Metodología de la Investigación*, (6° Ed.) Interamericana Editores, S.A. DE C.V.

- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2014) “Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012” Jesús María, Lima Perú Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática, (2018) “Memoria Anual 2017 del INEI” Lima, Perú. Hecho el Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú.
- Instituto SIPRO “BIOESTADISTICO” 2010 - 2018 <https://seminariosdeinvestigacion.com>.
- Junta De Castilla y Leon (2018) “Día Mundial de la Parálisis Cerebral” Recuperado <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/dias-mundiales-relacionados-salud/dia-mundial-paralisis-cerebral-150ec2>.
- Artigas, (2005). Síndrome de Down (Trisomía 21). Junta Directiva de la Asociación Española de Pediatría, Vol. 6, no 37-43. <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/6-down.pdf>
- Luque (2017), *Sobrecarga del cuidador y la aceptación de los padres frente a la discapacidad de sus hijos* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín]. Archivo digital. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5345>
- Medina y Gil (2017) Estrés y estrategias de afrontamiento en personas con discapacidad Intelectual. *Revista Infocop Online*, http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6961
- Milla y Mulas (2009) Atención temprana y programas de intervención específica en el trastorno del espectro autista. *Revista NEUROL* 2009; 48 (Supl 2): S47-S52. https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/326.2-atencion_temprana.pdf
- Ministerio de Salud (2018) *Plan nacional de fortalecimientos de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021. Lima Perú*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
- Moruno y Romero (2006) “Actividades de la vida diaria” *Revista Redalyc.org* <https://www.redalyc.org/pdf/167/16723213.pdf>

- Molero (2012) Síndrome de Down, cerebro y desarrollo *Dialnet* 2013, Vol. 10, N° 1, 143-154
<file:///C:/Users/Betty%20Ramos/Downloads/DialnetSindromeDeDownCerebroYDesarrollo-4421551.pdf>
- Nodas, et al. (2018) El estrés visto desde la propuesta de Lazarus y Folkman”
https://www.youtube.com/watch?v=v3LShJdhZ_s.
- Ore, et al. (2018) Estrategias de afrontamiento de las madres de niños con síndrome de Down en los programas de intervención temprana, Huancayo, 2018, [Tesis de pregrado Universidad Nacional del Centro del Perú]. Archivo digital
<https://repositorio.uncp.edu.pe/browse?value=Vasquez+Fernandez%2C+Stephani+Alissa&type=author>
- Ninapaitan (2017). *Estrategias de afrontamiento al estrés y tipos de discapacidad en padres de familia del CEBE Manuel Duato* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Archivo digital. <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/504>
- Ochoa, V. (2018) “Estrategias de afrontamiento y sentimiento de sobre carga en cuidadores de los usuarios de la Escuela de Educación Básica Especial ciudad de Loja N° 1”, [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. Archivo digital.
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20950>
- Organización Mundial de la Salud (2004) *Invertir en Salud Mental*
https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe mundial la discapacidad*.
https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1.
- Organización Mundial de la Salud (enero 2018). *Discapacidad y salud*
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Ser productivo (2017) *Características clínicas y tratamiento del retraso mental/discapacidad intelectual*. <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017>

Pérez, (2021) *Concepto Definición Contexto Social* <https://conceptdefinicion.de/contexto-social/>.

Raúl E. Encarnación. (2017) Los tipos de contexto social *Revista educativa Cursos Online Web.com*. https://cursosonlineweb.com/contexto_social.html.

Valera (2019) El modelo de Selye *CRAI UB Instituto Canadian sobre el estrés* http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título: *Afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID Lima-2020.*

Autor: *Betty Ramos H.*

<u>Problema</u>	<u>Objetivo</u>	<u>Hipótesis</u>	<u>Variable</u>	<u>Metodología</u>
<p><u>Problema general</u></p> <p>¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima-2020?</p>	<p><u>Objetivo general</u></p> <p>Diferenciar las estrategias afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020</p>	<p><u>Hipótesis general</u></p> <p>Existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020</p>	<p>Variable: Estrategias de afrontamiento al estrés</p>	<p>Tipo, nivel y diseño de investigación:</p> <p>Método: Cuantitativo Tipo: Comparativo Nivel: Explicativo Diseño: Transversal</p>
<p><u>Problemas específicos</u></p> <p>¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés de padres según el tipo de discapacidad de sus hijos de dos CEBE en contexto COVID Lima-2020?</p> <p>¿Qué estrategias de afrontamiento al estrés tienen los padres de hijos con discapacidad según su género de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020</p> <p>¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima-2020?</p> <p>¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020?</p>	<p><u>Objetivos específicos</u></p> <p>Contrastar las estrategias de afrontamiento al estrés de padres según el tipo de discapacidad de sus hijos de dos CEBE en contexto COVID Lima-2020.</p> <p>Contrastar las estrategias de afrontamiento al estrés que tienen los padres de hijos con discapacidad según su género de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020</p> <p>Distinguir las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID19 Lima-2020</p> <p>Diferenciar las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE en contexto COVID 19 Lima-2020.</p>	<p><u>Hipótesis específica</u></p> <p>Existen diferencias en las estrategias afrontamiento al estrés según el tipo de discapacidad de sus hijos de padres de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.</p> <p>Existen contrastes en las estrategias afrontamiento al estrés según el género de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.</p> <p>Existe distinción en las estrategias de afrontamiento al estrés según edad de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID19 Lima-2020.</p> <p>Existen diferencia en las estrategias afrontamiento al estrés según diagnóstico de COVID de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID 19 Lima-2020.</p>	<p>Dimensiones: Enfocado en el problema</p> <p>Enfocado en la emoción</p> <p>Enfocados en otros modos</p>	<p>Población y muestra:</p> <p>Población: 250 Muestra: Total de la población de interés 65 padres de hijos del sexto año de los dos CEBE'S</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>“Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés” (Forma Disposicional)</p>

Fuente: Tesis Afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE's en contexto COVID Lima-2020.

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Definición	Indicadores	Ítems	Instrumento
Estrategias de afrontamiento al estrés Es la manera de enfrentar una experiencia estresante y la forma de manejarla la respuesta de afronte	Enfocado en el problema	Involucra tanto la resolución de problemas como la reconstrucción cognitiva. En este estilo se afrontan los estresores con estilos cognitivos y conductuales para cambiar la situación.	Afrontamiento Activo	1,14,27,40	Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) Carver 1989
			Planificación	2,15,28,41	
			La supresión de otras actividades	3,16,29,42	
			La postergación del afrontamiento	4,17,30,43	
			La búsqueda de apoyo social	5,18,31,44	
	Enfocado en la emoción	Se refiere a la comunicación de los sentimientos y la interacción social sobre todo el familiar y de amistades.	La búsqueda de apoyo emocional	6,19,32,45	
			Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7,20,33,46	
			La aceptación	8,21,34,47	
			Acudir a la religión	9,22,35,48	
			Análisis de las emociones	10,23,36,49	
	Modos adicionales de afrontamiento	Se refiere a otras formas de afrontar el estrés como la negación de la situación, conductas inadecuadas, distraerse.	Negación	11,24,37,50	
			Conductas inadecuadas	12,25,38,51	
			Distracción (afrontamiento indirecto)	13,26,39,52	

Fuente: Estrategias de afrontamiento al estrés Carver 1989.

Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valoración
Estrategias de afrontamiento al estrés	Enfocado en el problema	Afrontamiento	1 Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema 14 Elaboro un plan de acción	NUNCA (1) SIEMPRE (1)
		Activo	27 Hago paso a paso lo que tiene que hacerse 40 Actúo directamente para controlar el problema	
		Planificación	2 Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema 15 Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades 28 Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema 41 Pienso en la mejor manera de controlar el problema	
		La supresión de otras actividades	3 Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema 16 Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades 29 Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema 42 Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema	
		La postergación del afrontamiento	4 Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema 17 Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita 30 Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto 43 Me abstengo de hacer algo demasiado pronto	
	La búsqueda de apoyo social	5 Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron 18 Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema 31 Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema 44 Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema		
	Enfocado en la emoción	La búsqueda de apoyo emocional	6 Hablo con alguien sobre mis sentimientos 19 Busco el apoyo emocional de amigos o familiares 32 Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo 45 Busco la simpatía y la comprensión de alguien	
		Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7 Busco algo bueno de lo que está pasando 20 Trato de ver el problema en forma positiva 33 Aprendo algo de la experiencia 46 Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia	
		La aceptación	8 Aprendo a convivir con el problema 21 Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado 34 Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido 47 Acepto que el problema ha sucedido	

		Acudir a la religión	9 Busco la ayuda de Dios 22 Deposito mi confianza en Dios 35 Trato de encontrar consuelo en mi religión 48 Rezo más de lo usual
		Análisis de las emociones	10 Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones 23 Libero mis emociones 36 Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros 49 Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema
	Modos adicionales de afrontamiento	Negación	11 Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido. 24 Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente 37 Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema 50 Me digo a mí mismo: "Esto no es real"
		Conductas inadecuadas	12 Dejo de lado mis metas 25 Dejo de perseguir mis metas 38 Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado 51 Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema
		Distracción (afrontamiento indirecto)	13 Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente 26 Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema 39 Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema 52 Duermo más de lo usual

Fuente: Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE) Carver 1989

Anexo 4: Instrumento de Investigación

CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS (FORMA DISPOSICIONAL)

Padre, Madre o Apoderado: Edad:
 Sexo: Nivel Instrucción: Diagnostico COVID
 Nombre de hijo: Edad:
 Diagnóstico: PC Down Autista Otros (X) Año y Sesión:

Instrucciones

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

NUNCA (NO)
 SIEMPRE (SI)

Ítems	Preguntas	SI	NO
1	Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema		
2	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron		
6	Hablo con alguien sobre mis sentimientos		
7	Busco algo bueno de lo que está pasando		
8	Aprendo a convivir con el problema.		
9	Busco la ayuda de Dios		
10	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones		
11	Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12	Dejo de lado mis metas		
13	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente		

14	Elaboro un plan de acción		
15	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
16	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades		
17	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita		
18	Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema		
19	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares		
20	Trato de ver el problema en forma positiva		
21	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado		
22	Deposito mi confianza en Dios		
23	Libero mis emociones		
24	Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25	Dejo de perseguir mis metas		
26	Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema		
27	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse		
28	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema		
29	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema		
30	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
31	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema		
32	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33	Aprendo algo de la experiencia		
34	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido		
35	Trato de encontrar consuelo en mi religión		
36	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros		
37	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema		
38	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado		
39	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema		
40	Actúo directamente para controlar el problema		
41	Pienso en la mejor manera de controlar el problema		

42	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema		
43	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto		
44	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema		
45	Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia		
47	Acepto que el problema ha sucedido		
48	Rezo más de lo usual		
49	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema		
50	Me digo a mí mismo: "Esto no es real"		
51	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema		
52	Duermo más de lo usual.		

Anexo 5: Validez y confiabilidad de los instrumentos en la investigación

“AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE PADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DE DOS CEBE’s EN CONTEXTO COVID LIMA-2020”,

En la presente investigación se realizó la validez y confiabilidad del instrumento arrojando los siguientes resultados.

El “Cuestionario de modo de afrontamiento al estrés (COPE)” de Carver et al. fue adaptado por Casuso (1996, 1998) en población universitaria de Lima. Y mide el afrontamiento al estrés. Para la presente investigación se realizó la validación y confiabilidad, del instrumento, con el paquete estadístico SPSS, arrojando que el instrumento tiene una validez de 77.386 % el cual puede considerarse alto por lo cual cumple la condición de validez. (Hernández- Sampieri et al., 2013). Para determinar la confiabilidad del instrumento en esta investigación por ser los ítems de carácter dicotómico se utilizó el coeficiente de KR 20 de Kuder-Richardson (1937) lo cual permitió obtener la confiabilidad del instrumento de investigación con los padres de familia de los dos CEBE’s “Laura Alva Saldaña” de Barranco y “Solidaridad” de La Victoria, considerando ambos CEBE’s nos dio una confiabilidad del 92.32 %, lo cual nos indica según la clasificación hecha por A. Ramos (2010) que la confiabilidad para esta investigación es: Muy alta.

Validez de los Instrumento

La validación de un instrumento de investigación se refiere al proceso de evaluar las preguntas de la encuesta para asegurar su confiabilidad. Debido a que existen múltiples factores difíciles de controlar que pueden influir en la fiabilidad de una pregunta, este proceso no es una tarea rápida o fácil.

Según lo indica Chávez (2001) la validez “Es la eficacia con que un instrumento mide lo que se pretende”. Por su parte, Hernández y otros (2003), define la validez como el grado en

que un instrumento realmente pretende medir la validez. Lo cual permite concluir que la validez de un instrumento se encuentra relacionada directamente con el objetivo del instrumento.

Un cuestionario deber ser capaz de realizar inferencias exitosas entre la unidad de medida empleada y los hechos o fenómenos que se derivan de la realidad objeto de análisis, según lo señalan Hernández y otros (2003).

Tabla 11

Validación del instrumento de 52 ítems mediante un Análisis Factorial, el cual ha sido hecho utilizando el paquete estadístico SPSS

COMUNALIDADES			
Ítems	Extracción	Ítems	Extracción
ITEM1	,741	ITEM27	,773
ITEM2	,839	ITEM28	,776
ITEM3	,768	ITEM29	,638
ITEM4	,779	ITEM30	,707
ITEM5	,732	ITEM31	,812
ITEM6	,736	ITEM32	,792
ITEM7	,788	ITEM34	,822
ITEM8	,734	ITEM35	,752
ITEM9	,942	ITEM36	,547
ITEM10	,789	ITEM37	,790
ITEM11	,764	ITEM38	,746
ITEM12	,853	ITEM39	,751
ITEM13	,755	ITEM40	,874
ITEM14	,707	ITEM41	,801
ITEM15	,792	ITEM42	,780
ITEM16	,754	ITEM43	,769
ITEM17	,854	ITEM44	,776
ITEM18	,789	ITEM45	,788
ITEM19	,642	ITEM46	,825
ITEM20	,782	ITEM47	,814
ITEM21	,723	ITEM48	,778
ITEM22	,942	ITEM49	,832
ITEM23	,737	ITEM50	,796
ITEM24	,635	ITEM51	,768
ITEM25	,715	ITEM52	,791
ITEM26	,879		

Fuente: Podemos observar que el ítem más importante de la encuesta es el ítem 9 que tiene un aporte d 94.2% a la investigación realizada.

Tabla 12*Varianza total explicada*

Componente	Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la Varianza	% Acumulado
1	4,938	9,682	9,682
2	3,679	7,215	16,897
3	3,345	6,559	23,456
4	3,131	6,138	29,594
5	2,755	5,401	34,996
6	2,528	4,957	39,953
7	2,502	4,907	44,859
8	2,250	4,411	49,271
9	1,839	3,606	52,877
10	1,718	3,369	56,246
11	1,647	3,228	59,475
12	1,583	3,104	62,579
13	1,434	2,811	65,390
14	1,392	2,730	68,120
15	1,351	2,649	70,769
16	1,191	2,335	73,104
17	1,142	2,240	75,343
18	1,042	2,043	77,386

Fuente: Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Según el análisis factorial, la validez del instrumento de recolección de la información de validación es del 77.386% el cual puede ser considerado alto por lo cual cumple con la condición de validez.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales (Hernández- Sampieri et al., 2013; Kellstedt y Whitten, 2013; y Ward y Street, 2009).

El método para medir la confiabilidad de los instrumentos de evaluación utilizados en la presente investigación como son la Prueba de Entrada y la Prueba de Salida, se determinó

mediante la Prueba KR 20 de Kuder-Richardson. El coeficiente KR 20 desarrollado por Kuder y Richardson (1937) está destinado a estimar la confiabilidad de un instrumento de evaluación, de tipo dicotómico (Verdadero / Falso, Bueno/ Malo, Sí/No)

La fórmula KR20 de Kuder-Richardson es la siguiente:

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum PQ}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

n = Número de ítems.

P = Porcentaje de alumnos que responden correctamente cada ítem.

Q = Porcentaje de alumnos que responden incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento.

El KR20 de Kuder-Richardson:

- Permite calcular la confiabilidad con una sola aplicación del instrumento de evaluación.
- No requiere el diseño de pruebas paralelas.
- Es aplicable sólo en instrumentos con ítems dicotómicos. En el caso de los instrumentos de evaluación aplicados en la presente investigación, consideraremos como 0 (preguntada contestada incorrectamente) y 1 (pregunta contestada correctamente).

El Licenciado Anthony Ramos, catedrático de la Universidad Nacional Experimental Francisco Miranda, presenta la siguiente tabla para definir el criterio de la Prueba KR20 de Kuder-Richardson.

Tabla 13*Criterio de Confiabilidad del KR20 de Kuder-Richardson*

Rangos	Magnitudes
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Universidad Nacional Experimental Francisco Miranda. Asociación Venezolana de Educación Matemática (Santa Ana de Coro, 2010).

Tomando como referencia la Tabla anterior, elaboramos la siguiente para interpretar los valores de KR20 de Kuder-Richardson, obtenidos después de aplicar el siguiente instrumento de evaluación:

Tabla 14*Análisis de Confiabilidad de la Prueba KR20 de Kuder-Richardson.*

CEBE's	Tipo de Prueba	N° de ítems x CEBE
	KR20	N° de ítems
CEBE / SALDAÑA-BARRANCO	0.734397	52
CEBE / SOLIDARIDAD LA VICTORIA	0.6032423	52
CEBE's/ SALDAÑA / CEBE / SOLIDARIDAD	0.923248	52

Fuente: Elaboración propia.

Según lo observado en la tabla anterior la aplicación del instrumento de investigación a los padres de familia del CEBE / LAURA ALVA SALDAÑA- BARRANCO nos dio una confiabilidad del 73.44 %, lo cual nos indica según la clasificación hecha por Anthony Ramos, la confiabilidad es: ALTA.

Según lo observado en la tabla anterior la aplicación del instrumento de investigación a los padres de familia del CEBE / SOLIDARIDAD LA VICTORIA nos dio una confiabilidad del 60.32 %, lo cual nos indica según la clasificación hecha por Anthony Ramos, la confiabilidad es: ALTA.

Según lo observado en la tabla anterior la aplicación del instrumento de investigación a los padres de familia de ambos centros educativos CEBE / LAURA ALVA SALDAÑA-BARRANCO/ CEBE / SOLIDARIDAD LA VICTORIA (considerando ambos CEBES) nos dio una confiabilidad del 92.32 %, lo cual nos indica según la clasificación hecha por Anthony Ramos, la confiabilidad es: MUY ALTA.

Anexo 6: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada ""AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE PADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DE DOS CEBE'S EN CONTEXTO COVID LIMA-2020", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Betty Ramos Hermocilla.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, de 2020.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Ana Riofrio Ruiz

Celular: 993996790

N° DNI: 40149918

anamar1278@hotmail.com.p

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Ramos Hermocilla Betty F.

D.N.I. N°: 06227387

N° de teléfono/celular: 959-351773

Email: bettyra_fe@hotmail.com

Firma:

2. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Maribel Carmen Ruiz Balvin

D.N.I. N°: 20105951

N° de teléfono/celular: 964609676

Email: d.mruiz@upla.edu.pe

Firma:

Anexo 7: PERMISO INSTITUCIONAL DEL CEBE SOLIDARIDAD



CENTRO DE EDUCACION BASICA ESPECIAL
N° 10 "SOLIDARIDAD"

UGEL 03

Lima, 21 de noviembre 2020.

De nuestra consideración:

La directora del Centro Educativo Básico Especial N° 10 Solidaridad, del Distrito de La Victoria
Habiendo recibido su solicitud pidiendo nuestra autorización y apoyo como Bachiller en
Psicología Betty Felcita Ramos Hermocilla, para la realización su investigación de la Tesis de
Titulada "AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE PADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DE DOS
CEBE's EN CONTEXTO COVID LIMA". le expresamos nuestra aceptación y permiso para que
proceda con su investigación.

Sin otro en particular, nos despedimos.

Atentamente,

DIRECTORA CEBE N° 10 SOLIDARIDAD

Av. San Luis 520 - La Victoria
☎ 366-4948

Anexo 8: PERMISO INSTITUCIONAL DEL CEBE SALDAÑA



Lima, 21 de noviembre 2020.

De nuestra consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted en representación del CEBE N° 02 Laura Alva Saldaña, para expresarle nuestro saludo cordial, y manifestarle lo siguiente:

Que habiendo recibido carta, solicitando nuestra autorización y apoyo como Bachiller en Psicología a la Srta. Betty Felicita Ramos Hermocilla, para la realización de su investigación de Tesis Titulada "AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE PADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DE DOS CEBE's EN CONTEXTO COVID LIMA", es que el CEBE N°02 Laura Alva Saldaña, acepta se realice investigación expresada líneas arriba, que redundara en el bien de nuestros estudiantes y padres de familia.

Sin otro en particular, me despido de ustedes

Atentamente,



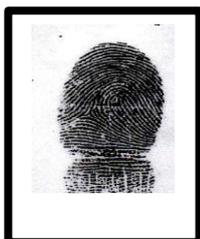
MAG. RICARDO L. RAMOS VARGAS
DIRECTORA

Anexo 9:

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Betty Felicita Ramos Hermocilla identificado (a) con DNI N° 06227387, egresado la escuela profesional de Psicología habiendo implementando/implementado el proyecto de investigación titulado “AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE PADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DE DOS CEBE´s EN CONTEXTO COVID LIMA-2020”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 15 de noviembre 2021



Ramos Hermocilla Betty F.

Responsable de investigación

Anexo 10: BASE DE DATOS

La información en celeste es de los participantes del CEBE SALDAÑA y la del color amarillo es del CEBE SOLIDARIDAD.

SUJETOS	SEXO	EDAD	COVID	DIAGNOSTICO HIJO
1	F	33	NO	Paralisis cerebral
2	F	43	NO	TEA
3	F	41	NO	Down
4	F	40	NO	Paralisis cerebral
5	F	63	NO	Down
6	F	53	SI	TEA
7	F	39	NO	TEA
8	F	41	NO	TEA
9	F	45	SI	TEA
10	F	51	NO	Paralisis Cerebral
11	F	47	NO	Down
12	F	56	SI	Paralisis Cerebral
13	F	59	NO	Down
14	F	62	NO	Down
15	F	37	SI	TEA
16	F	34	NO	Paralisis cerebral
17	F	59	SI	Down/TEA
18	F	36	SI	Down
19	F	59	NO	Down
20	F	52	NO	Down
21	F	57	NO	Down
22	F	32	NO	Paralisis cerebral
23	F	43	SI	Paralisis Cerebral
24	F	45	NO	Paralisis Cerebral
25	F	49	NO	Down
26	M	45	NO	Down
27	F	43	NO	Down
28	F	34	SI	TEA
29	F	51	NO	Down
1	F	52	SI	DOWN
2	F	33	SI	DOWN
3	M	39	NO	DOWN
4	M	38	SI	Down
5	M	34	NO	Down
6	F	32	NO	Down
7	F	46	SI	TEA
8	M	44	NO	TEA
9	F	43	SI	OTROS síndrome de Turner
10	M	53	SI	TEA
11	F	36	NO	Paralisis cerebral

12	M	43	SI	Down
13	F	46	NO	Down
14	F	51	SI	Down
15	F	35	NO	Down
16	F	37	NO	TEA
17	F	53	SI	Down
18	F	38	NO	Otros HIPERACTIVIDAD
19	F	41	NO	TEA
20	M	46	NO	TEA
21	M	48	SI	TEA
22	M	63	SI	Down
23	F	47	NO	TEA
24	F	56	SI	TEA
25	F	53	SI	Paralisis cerebral
26	M	35	NO	TEA
27	M	36	SI	TEA
28	F	38	NO	DA
29	F	42	NO	Paralisis cerebral
30	F	60	NO	Down
31	F	34	NO	TEA
32	F	57	NO	Down
33	M	52	SI	Down
34	M	49	SI	Down
35	F	39	NO	Down
36	F	42	SI	Down