



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Diseño y validación de una Escala de resiliencia en padres de niños con síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBES, Lima Norte, 2018”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

AUTORA:

MEDINA VALLADOLID, Alexandra

ASESOR:

Mg. POMAHUACRE CARHUAYAL, Juan Walter

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PSICOMÉTRICA

Lima – Perú

2018




ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Código : F07-04-02 05.08
Versión : 09
Fecha : 03-03-2018
Página : 1 de 1

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por el/la Alumno/a WILSON VILLARREAL ALEXANDER
cuyo título es: Química y Valoración de iones Escalar de perclorato en aguas de origen con presencia de Domo o Bacterias de agua DEBES Lima Norte, 2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 5 (número)
Quince (letras).

Lima Norte, 25 de octubre de 2018.


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCA



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Viceministrado de Investigación y Calidad	Aprobó	Revisor
---------	----------------------------	--------	---	--------	---------

Página del jurado:

Dr. Julio César Castro García
Presidente

Mg. Víctor Hugo Espino Sedano
Secretario

Mg. Karina Pamella Tirado Chacaliaza
Vocal

Dedicatoria

A mi familia por su apoyo en los momentos más difíciles, a mis amistades por su constante motivación y compañía en todo el proceso.

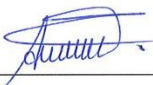
Agradecimiento

En primer lugar agradecer a Dios porque él ha sido quien me ha dado las fuerzas, sabiduría para poder realizar esta investigación, a mi familia por su apoyo en todo el proceso, a mis amigos Frank y Blanca por su motivación, a las internas de psicología de la I.E.P. Nuestra Señora de la Nube Liseth Luna, Rubelia Miranda y Nicole Cano por su cariño y alegría que me brindaron, a la directora Miriam Orihuela por su comprensión y por los permisos que me otorgaba para la aplicación del instrumento en los Cebes, a la doctora Ana Cecilia Pareja, por su guía, por brindarme su amistad, porque sin su ayuda no hubiera sido posible llegar a los Cebes que fueron incluidos en la muestra y a mi asesor Juan Pomahuacre quien me acompañó en cada asesoría y guio en todos los saberes para realizar esta investigación, por brindarme más del tiempo permitido y por su paciencia.

Declaratoria de Autenticidad

Yo Alexandra Medina Valladolid identificada con DNI 48079075 me sujeto al cumplimiento de las reglas actuales requeridas por el de Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela Académico Profesional de Psicología. Manifiesto bajo juramento que toda las indagaciones y referencias expuestas en la presente tesis son auténticas y verídicas. Además, me adjudico cualquier tipo de responsabilidad que pertenezca ante cualquier falsedad, omisión u ocultamiento, por lo que me sujeto a lo establecido en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 05 de Octubre del 2018



Alexandra Medina Valladolid

DNI: 48079075

Presentación

Señores miembros del jurado calificador:

Dando cumplimiento a las reglas del Reglamento de Grados y Títulos para el desarrollo y la sustentación de la Tesis de la Escuela Académica Profesional de

Psicología de la Universidad “César Vallejo”, para optar el título Profesional de Licenciado en Psicología, se expone la tesis titulada: “Diseño de una Escala de resiliencia en padres de niños con Síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBE de Lima, Norte”. El estudio tuvo como objetivo la creación un instrumento que mida dicha variable. La investigación cuenta con siete apartados: el primero nombrado como introducción, en la cual se refieren los antecedentes tanto nacionales como internacionales, el marco teórico de la variable de estudio, la justificación de la investigación, la realidad problemática, la formulación del problema y los objetivos a alcanzar.

El segundo tuvo como nombre método, el cual está compuesto por la Operacionalización de la variable, la metodología, tipos de estudio a utilizar, diseño de la investigación, la población, muestra y muestreo, la técnica e instrumento de recolección de datos y el método de análisis de datos. En el tercero se podrá encontrar los resultados, el cuarto capítulo la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto las recomendaciones, en el séptimo encontraremos las referencias bibliográficas y además de los anexos.

Señores miembros del jurado espero que esta tesis se adecúe a los requerimientos establecidos por la Universidad y obtenga su aprobación.

Alexandra Medina Valladolid

ÍNDICE

Contenido

Página de jurado...	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento...	iv
Declaratoria de Autenticidad...	v
Presentación.....	vi
Índice	vii
RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Realidad problemática	13
1.2. Trabajos previos,	15
1.3. Teorías relacionadas al tema	18
1.3.1. Teoría de Resiliencia.	18
1.3.1.1. Desarrollo histórico del concepto,.....	18
1.3.2. La evolución de los conceptos sobre la Resiliencia	20
1.3.3. Fundamentos Psicológicos del concepto de Resiliencia.	22
1.3.4. Modelos teóricos de la resiliencia.	22
1.3.5. Nombre de teoría de resiliencia.	24
1.3.6. Síndrome de Down.	25

1.3.6.1. Historia del Síndrome de Down	25
1.3.6.2. La familia frente al síndrome de Down.....	26
1.3.6.3. Los padres frente al Síndrome de Down.....	26
1.3.7.1.3.7. Autismo.....	26
1.3.7.1 Los padres frente al autismo.....	27
1.3.8. Teoría de psicometría.....	28
1.3.8.1. Teoría clásica de los test (TCT).....	28
1.3.8.2. Teoría de respuesta al ítem (TRI).....	29
1.3.8.3. Teoría de la generalizabilidad.....	29
1.3.8.4. Fiabilidad.....	30
1.3.9. Consistencia interna.....	31
1.3.10. Validez.....	31
1.3.10.2 Validez de contenido.....	31
1.3.10.3. Validez de constructo.....	32
1.3.11. Análisis factorial exploratorio.....	32
1.3.12. Análisis factorial confirmatorio.....	32
1.3.13. La prueba binomial.....	33

1.3.14. El coeficiente de Validez V.....	33
1.3.15. KMO.....	33
1.3.16. Coeficiente omega	33
1.3.17. Índice de homogeneidad.....	34
1.3.17. Escala Tipo Likert.....	34
1.3.18. Baremación.....	34
1.4. Formulación del problema.....	35
1.5. Justificación de estudio.....	35
1.6 Objetivos.....	36
II. MÉTODO	
2.1. Diseño de investigación.....	37
2.2. Variables, Operacionalización.....	37
2.3. Población y muestra.....	38
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	40
2.5. Métodos de análisis de datos.....	41
2.6. Aspectos éticos.....	42
III. Resultados.....	43
IV. DISCUSIÓN.....	55

V. CONCLUSIONES.....	62
VI. RECOMENDACIONES.....	63
VII. REFERENCIAS.....	64
VIII. ANEXOS.....	70

Índice de Tablas

Tabla 1: Validez de contenido por prueba Binomial.....	43
Tabla 2: Evaluación de los supuestos previos al análisis factorial exploratorio.....	43
Tabla 3: Análisis por Comunalidades.....	44
Tabla 4: Análisis por Comunalidades de la dimensión Interacción social... ..	44
Tabla 5: Análisis por Comunalidades de la dimensión Independencia.....	45
Tabla 6: Análisis por Comunalidades de la dimensión Humor social.....	46
Tabla 7: Análisis por Comunalidades de la dimensión Creatividad.....	47
Tabla 8: Varianza total explicada.....	47
Tabla 9: Matriz de componentes rotados.....	48
Tabla 10: Medida de bondad de ajuste de la escala de resiliencia ERAM - 01...	49

Tabla 11: Confiabilidad por el coeficiente Omega.....	49
Tabla 12: Baremos por sexo.....	50
Tabla 13: Rango de valores Mujeres.....	51
Tabla 14: Rango de valores Hombres.....	52
Tabla 15: Baremos por diagnóstico de su hijo.....	52
Tabla16: Rango de valores de padre de niños con Síndrome de Down.....	54
Tabla 17: Rango de valores de padres de niños con Autismo.....	54
Tabla 18: Índice de homogeneidad corregida: Correlación ítem test.....	96
Tabla19: Confiabilidad por el alfa.de Cronbach por dimensión.....	97
Tabla 20: Confiabilidad por el coeficiente de alfa de Cronbach.....	97

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito la construcción y validación de una escala que mida la resiliencia en padres de niños con Síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBE de Lima Norte. El tipo de investigación fue descriptiva con un diseño no experimental transversal, además se utilizó un muestreo no probabilístico intencional, la muestra estuvo compuesta por 205 padres de ambos sexos empleando criterios estrictos de inclusión y exclusión de la muestra, se usó criterios estrictos de inclusión y exclusión de la muestra. Para poder realizar el análisis factorial exploratorio primero se obtuvo un KMO de .614 y la prueba de esfericidad de Bartlett de $p < .000$, también se realizó el análisis por Comunalidades siendo 11 ítems considerados como válidos debido a que presentaban una carga factorial mayor a 0.4, se aplicó la rotación de Varimax, Obteniendo un total de 4 factores que explicaban el instrumento en un 61%, para hallar el análisis factorial confirmatorio se obtuvo la medida de bondad de ajuste con un CFI de .906, RMSEA.068, GFI, .940 y un TLI .864. También para hallar la confiabilidad por consistencia interna se usó el coeficiente Omega el cual nos dio un resultado de .98 lo que significa que es altamente confiable. Por último se realizaron los baremos y normas percentilares según el sexo del padre y según el diagnóstico de su hijo.

Palabras clave: Resiliencia, Síndrome de Down, Autismo, Padres, CEBE

ABSTRACT

The purpose of this research was to create and validate a scale that measures the resilience in parents of children with Down Syndrome or Autism of four CEBE of Lima Norte. The sample consisted of 205 parents of both sexes. The scale was applied to a pilot population, this population was composed of 70 parents. The type of research is descriptive, transversal non-experimental design. The results obtained in this investigation reflect that the instrument is valid and reliable, the sampling was intentional non-probabilistic, strict criteria of inclusion and exclusion of the sample were used. To find the reliability and validation of the scale the scale was subjected to content validity through the evaluation of 7 expert judges in the field of investigation, then the scores of clarity, pertinence and relevance were processed through the V of Aiken and the test. Binomial, results were obtained from Kaiser Meyer's picture Olkin (KMO) a score of .614 was obtained. In addition to find the reliability for internal consistency, the Omega coefficient was used, which gave us a result of .98 which means that it is highly reliable.

Finally, the scales and percentile norms of the instrument were made.

Keywords: Resilience, Down Syndrome, Autism, Parents, CEBE

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Nadie es inmune a los problemas, día a día las personas se ven obligadas a enfrentar diversas dificultades que pueden presentarse de menor a mayor intensidad, pero existen situaciones extremas que muchas veces ocasionan un quiebre en la estabilidad emocional o física, una enfermedad grave, la pérdida de un ser querido, una ruptura amorosa, una crisis económica o una condición a la que una persona puede estar ligada a ella, pueden afectar considerablemente su vida.

Sin embargo existen personas no se amilanan frente a los problemas sino que pueden emplear herramientas ligadas a los factores personales que le van a permitir desarrollar habilidades y así mostrar consecuencias positivas ante las adversidades; en la actualidad esta habilidad se le conoce como resiliencia.

La resiliencia permite que la persona desarrolle un adecuado afrontamiento ante las dificultades que se le puedan presentar, como lo señala Rutter (1993). El concepto de resiliencia fue definida como la capacidad que adquiere el individuo al crecer psicológicamente sanas y exitosas, pese a la vulnerabilidad de las situaciones extremas que son una amenaza para su integridad.

En el transcurso de los tiempos las personas con discapacidad fueron consideradas como enfermos, seres designados por los dioses en la cultura romana o lo que se cree en la actualidad acerca de las personas con discapacidad así como el lenguaje que la sociedad suele usar para referirse a la historia, es importante mencionar el impacto que ha podido ocasionar en los padres de esta noticia, al enterarse de que su hijo viene al mundo con una cierta discapacidad, es donde todas las fantasías, sueños que se habían planificado se pueden ver truncados, es entonces donde en muchos casos sucede una ruptura emocional que podría acarrear consigo consecuencias a nivel físico, social y/o emocional.

Las necesidades educativas especiales son muy poco comunes en la sociedad, esto hace que los padres no cuenten con estrategias para poder enfrentar y aceptar la condición

de su hijo, generando en ellos inseguridad, carencia para establecer relaciones interpersonales, incapacidad para afrontar los problemas, etc. Es por ello que es muy importante abordar el tema de resiliencia para que los padres logren superar los obstáculos propios de la condición de su hijo; así mismo, sean de soporte de y puedan mejorar así su calidad de vida.

Hoy en día se viene realizando una ardua labor con los menores que presentan necesidades educativas especiales como los niños con síndrome de Down y autismo que son los más frecuentes en este tipo de población con el objetivo de que puedan desempeñarse en las labores de la vida diaria que reciben día a día en el CEBE (Centro de Educación Básica Especial) al cual pertenecen, pero estos centros especializados suelen enfocarse en el niño, olvidando a los padres, haciendo caso omiso a los problemas que puedan tener o si cuentan con adecuadas herramientas que le permitan hacer frente a las dificultades que pueda generar tener un hijo con necesidades educativas especiales.

Para el afrontamiento de esta situación que se presenta en la vida existen factores personales del padre de familia que podrían ser de soporte frente a las situaciones difíciles, estos factores personales son la base de una adecuada resiliencia, es por eso que se creó una escala que mide la resiliencia, para ello se necesita realizar evaluaciones previas que nos permitan medir el nivel de resiliencia en los padres, sin embargo durante la investigación no se encontraron instrumentos que puedan medir esta variable en dicha población, es por ello que se decidió diseñar y validar un instrumento que midiera la resiliencia específicamente dirigida a los padres de hijos con síndrome de Down y autismo, ya que, en la actualidad es una población que ha ido en crecimiento continuo y esto se puede corroborar con los datos de la OMS (2011) que refieren que existe un 15% de la población a nivel mundial tiene un tipo de discapacidad entre ellas se encuentran el síndrome de Down y Autismo.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Antecedentes internacionales

Serrano et al. (2013) Realizaron una investigación cuya finalidad era evaluar las propiedades psicométricas de la prueba de Connor y Davidson (CD – RISC- 10) de 10

ítems organizados en una escala de Likert, la investigación obtuvo un alfa de Cronbach de .89, para las áreas de Tenacidad –Autoeficacia y Control personal .79 para Competencia personal .56, se analizaron los componentes principales para determinar la cantidad de factores subyacentes de la escala, además para confirmar la coincidencia con la versión original Con respecto a la validez convergente, se pudo observar que las calificaciones globales del CD – RISC se encuentra claramente correlacionales con las puntuaciones del MOS y el componente mental del SF – 12, e inversamente con las del PSS y GDS. , la prueba fue aplicada a 500 personas de la tercera edad, la investigación empleó un método descriptivo transversal multicéntrico, se utilizó un muestreo aleatorio simple, la distribución factorial se comprobó mediante el análisis factorial confirmatorio, mostrando

Suriá (2012) ejecutó una investigación en jóvenes con discapacidad, cuya finalidad general era referir y contrastar el nivel de resiliencia, dicha investigación utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) que fue aplicada a 105 jóvenes con discapacidad de las cuales el 47.6% fueron del sexo femenino y el 52.4% del sexo masculino, la escala estuvo compuesta por 25 ítems. Con respecto a la fiabilidad se obtuvo un .89, en el análisis factorial se añadió un tercer factor denominado Autodisciplina, concluyendo la varianza total del cuestionario en un 81.6%. Además se evaluó la consistencia interna hallando un alfa de Cronbach de .97 Para el primer factor, del 60% (alfa =.60) y para el tercer factor, el 50% (alfa = .50). Se percibió que el primer y segundo factor obtuvo un alfa de Cronbach adecuado; mientras que el componente tres, mostró una baja consistencia interna.

Rua y Andreu (2011) ejecutaron una investigación cuya finalidad era obtener la validez psicométrica de la Escala de Resiliencia (RS) de Wagnild y Young (1993). Contaron con 380 evaluados cuyas edades comprendían entre 12 y 18 años, dividiéndolos en dos áreas: normativo y de alto riesgo. Para obtener el análisis de consistencia interna de la escala de Resiliencia de Wagnild y Young se usó el coeficiente del alfa de Cronbach, obteniendo (alfa = .86), además se encontró alta validez de constructo que se obtuvo mediante el análisis factorial de los ítems. Con relación a la validez de constructo factorial, se plantearon en un principio 6 factores, pero debido a distribución poco convincente se optó por agregar 2 factores adicionales pese a que se mostró un desajuste en la muestra debido a la dispersión de datos.

Connor y Davidson (2003) realizaron una investigación con el objetivo de crear una escala de resiliencia en personas diagnosticadas con estrés post – traumático. La escala contó con 25 ítems, utilizaron un muestreo no probabilístico estratificado, para realizar el análisis factorial confirmatorio se empleó el análisis de componentes rotados dando como resultado 5 factores, la primera dimensión de Autoeficacia – Tenacidad contó con 8 ítems, la segunda dimensión de Control bajo presión contó con 7 ítems, la tercera dimensión de Adaptabilidad y redes de apoyo contó con 5 ítems, la cuarta dimensión de Control y propósito contó 3 ítems y la quinta dimensión de Espiritualidad contó con 2 ítems, el instrumento obtuvo una validez por consistencia interna de .89 de Alfa de Cronbach.

Wagnild y Young (1993) tuvieron como objetivo crear la escala de Resiliencia dirigida a adolescentes y adultos, el instrumento consta con las siguientes áreas: Ecuanimidad (sentirse bien solo), confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción, la escala cuenta con 25 preguntas, las cuales se puntúan en una escala de Likert. Se obtuvo una confiabilidad (consistencia interna) usando el alfa de Cronbach de la dimensión de Ecuanimidad .75, sentirse bien solo .71, confianza en sí mismo .80, perseverancia .76 y satisfacción personal .78.

1.2.2 Antecedentes nacionales

Nunja (2016) ejecutó un estudio con la finalidad de obtener las propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de jóvenes estudiantes pertenecientes a institutos técnicos superiores de Trujillo (Pablo Casals y Luis Pasteur). Dicha investigación tuvo a 429 estudiantes como participantes entre hombres y mujeres de las distintas carreras técnicas. Asimismo, para obtener la validez de constructo se realizó el análisis ítem – test corregido, poniendo en evidencia la aceptación de tal validez, ya que los índices de correlación oscilaban entre .205 y .513. Con respecto a la confiabilidad de la escala, se obtuvo a través del alfa de Cronbach de .85. Para hallar la intercorrelación de ítem – test se empleó el estadístico de Pearson con la finalidad de mostrar la homogeneidad de las dimensiones, encontrando valores que fluctúan de .659 al .869.

Montalvo (2013) desarrolló una investigación con el objetivo de determinar el vínculo entre autoconcepto y resiliencia en los alumnos del sexto grado de primaria de la I.E N° 6069 del distrito de Villa el Salvador – 2012. Dicha investigación fue de tipo correlacional con un diseño no experimental de corte transversal, de nivel descriptiva – correlacional. La muestra constó de 102 estudiantes a las cuales se les aplicó el cuestionario de autoconcepto de Belén García Torres (2001) y el Inventario de Resiliencia para niños de Ana C. Salgado Lévano (2005) donde encontraron un nivel significativo y directo entre la variable de autoconcepto y resiliencia, además se encontró que el coeficiente de correlación no paramétrica Rho de Spearman es de .555, además al hacer la comparación de las puntuaciones de la muestra se observó que el nivel de significancia bilateral es de 0.00 , existen diferencias altamente significativas.

Flores (2008) realizó una investigación sobre la resiliencia y el proyecto de vida con la finalidad principal de mostrar la existencia de la relación entre los niveles de resiliencia y el nivel de concepto del proyecto de vida en alumnos del tercer año de secundaria de colegios particulares y nacionales pertenecientes a la UGEL 03. Se eligió una muestra de 200 alumnos por sexo, la técnica de muestreo fue no probabilística, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional, se utilizó como instrumento de evaluación del Proyecto de Vida de García (2002). Los resultados demostraron la existencia de una relación considerablemente ($p < .0001$) entre la variable de resiliencia y la definición del proyecto de vida de ambos sexos.

Salgado (2005) tuvo como objetivo general crear un instrumento que midiera los factores personales de la resiliencia, teniendo como dimensiones: Autoestima, Empatía, Autonomía, Humor y Creatividad, esta investigación tuvo también como finalidad, obtener las propiedades psicométricas y normalización de dicha escala. La investigación contó con una muestra de 495 estudiantes: 241 del sexo masculino y 254 del sexo femenino, dicha población constaba de niños de 8 y 11 años que estaban en el nivel primario. Para construir el instrumento se recopiló información teórica tanto nacional como internacional; El instrumento fue sometido a un estudio piloto, en los resultados se obtuvo una adecuada validez de contenido de .96 en general, en el factor de Autoestima .98, Empatía .99, Autonomía .93, Humor .97 y Creatividad .94.

1.3. Teoría Relacionadas al tema

1.3.1. Teoría de Resiliencia

1.3.1.1. Desarrollo histórico del concepto

García y Domínguez (2013) Tomaron en cuenta lo que Kaplan en 1999 a principios de los sesenta surgieron las primeras investigaciones del concepto de resiliencia, cuya finalidad era conocer cuáles eran los factores protectores que se encuentran ligadas a esta habilidad en infantes que viven en situaciones.

Werner y Smith (1982) fueron los primeros investigadores en marcar un hito en el estudio de la resiliencia y su aplicación frente a las situaciones difíciles, dicho estudio se dio con 500 niños procedentes de Hawái, donde encontraron que la tercera parte de estos niños, estaban sometidos a distintas situaciones de estrés y además eran de padres alcohólicos pudieron lograr salir adelante y construyeron un futuro que les permitiera desarrollarse como personas. A partir de esta primera investigación, emergen diversas investigaciones que dan credibilidad a la existencia de factores serían de protección para niños expuestos a la pobreza que es considerada como una fuente generadora de estrés que puede ocasionar debilidad emocional, bajo desenvolvimiento intelectual y una pésima ejecución académica. Sin embargo pese al daño que es causado debido a las circunstancias relacionadas con la pobreza no son inevitables tampoco irreversibles.

Por lo tanto, se puede observar que la resiliencia se encuentra ligada a la existencia de factores protectores que mitigan las consecuencias adversas de impactos tanto físicos como emocionales, estos factores se pueden definir como aquellas herramientas que son de propiedad del niño o niña, el medio, o a la interacción de ambos, y que disminuyen las consecuencias de los estresores, afectando e inclusive cambiando el pronóstico de consecuencias negativas.

Oros (2009) expuso cuatro sustentos sobre la importancia y los beneficios que puede tener el fomentar las emociones positivas, estas pueden mejorar el funcionamiento de los menores, ya que pueden favorecer una percepción mucho más convincente de los problemas, además el afrontamiento de la misma incrementa los aspectos cognitivos que

se encuentran vinculados a las prevención del fracaso académico, también fomentando la tolerancia frente a la frustración.

Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) hicieron referencia al concepto de Rutter en 1991 quien definió la expresión de mecanismos protectores en lugar de factores protectores que recibe la resiliencia como una contestación general en la que ponen en peligro los mecanismos protectores, siendo entendidos no por el valor contrario a los factores de riesgo, sino por la dinámica que va a permitir el fortalecimiento ante la adversidad y teniendo en cuenta las características de cada individuo.

Grotberg (1995) explicó la resiliencia como la relación de los componentes de la resiliencia que provienen de tres áreas: soporte emocional (yo tengo), habilidades (yo puedo) y fortaleza interna (yo soy y yo estoy).

Luthar y Cushing (1999) refieren que la resiliencia es un desarrollo activo donde el dominio del entorno y del sujeto mantiene una relación mutua que le va a permitir al sujeto acondicionarse en medio de la situaciones adversas (citado en García y Domínguez, 2013).

Una gran parte de investigadores como Masten (2001), Kaplan (1999) y Bernard (1999) se atribuyeron al modelo ecológico – tradicional. El panorama que direcciona este modelo es que el sujeto se encuentra sumergido en una definida ecología que se sitúa en diversos niveles que se relacionan entre sí, de manera que ejercerá una influencia en el desarrollo del sujeto. Estos niveles están conformados por el marco ecológico: el individual, familiar y comunitario relacionado al servicio social (citado en García y Domínguez, 2013).

Por otro lado, en el año 2000 Rutter y Sroufe hicieron referencia a lo que mencionaron Cichetti y Cohen en 1995 que la psicopatología evolutiva es un modelo predominante en la definición de los trastornos mentales, cuyo fin es incorporar el conocimiento de las adversidades del desarrollo normal y patológico, también de los factores y procesos que lo influyen en el panorama temporal (citado en García y Domínguez, 2013).

Luthar, Cicchetti y Becker (2000) definieron la resiliencia como un desarrollo dinámico pero esta vez de naturaleza evolutiva que compromete una adecuación del sujeto mucho mejor de la que se puede esperar, según las situaciones difíciles.

1.3.2. La evolución de los conceptos sobre la Resiliencia

Masten (2001) refiere que este término llamado Resiliencia nace a partir de la difícil tarea por comprender el origen de la psicopatología, dichas investigaciones mostraron la existencia de niños que desarrollaban problemas psicológicos (citado en García y Domínguez, 2013).

En el año 1991 Rutter mencionó que la primera etapa era asumir que estos niños se adaptaban de manera positiva y eficaz debido a que eran invulnerables; es decir, eran capaces de hacer frente a la adversidad. En la segunda etapa se planteó la definición de Resiliencia en lugar de *invulnerabilidad*, ya que la Resiliencia puede ser fomentada, mientras que la invulnerabilidad es tomada como una característica intrínseca del sujeto. Mientras que en el año 2005, Infante refiere que la Resiliencia intenta comprender como las personas son idóneos para sobrevivir y superar adversidades pesar de estar expuestos a la pobreza, violencia intrafamiliar, o resultado de un desastre natural (citado en Luthar, Cicchetti y Becker, 2000).

Milgran y Palti (1993) mencionan que los niños resilientes son aquellos que pueden enfrentarse de manera correcta a los factores estresantes que ocasionan el ambiente que se encuentra sometidos durante su vida formativa. A pesar de que diversos autores consideran en sus conceptos al elemento de la adecuación positiva como semejante a la resiliencia, se tiene en cuenta que la diferencia entre estos fenómenos radica en que este último se incrementa, debe de existir dos requisitos de riesgo y de protección. Además se reconoce que el individuo que muestra una conducta resiliente se encuentra en la búsqueda de derrotar la adversidad y sobrepasarla e ir más adelante que ella. Con respecto a la adaptación, no compromete los requisitos anteriores sino básicamente al afrontamiento de una circunstancia, sin implicar al futuro (citado en García y Domínguez, 2013).

Grotberg (1995) argumenta la resiliencia como una habilidad que tiene el individuo para hacer frente a las adversidades y sobreponerse e inclusive ser cambiado por ellas. La resiliencia forma parte del desarrollo progresivo y debe fermentarse desde temprana edad. Además destaca el factor ambiental, en comparación con las definiciones que requieren la unión de factores ambientales y biológicos para su pleno crecimiento.

Vanistendael (1995) refiere el término resiliencia diferencia dos factores: la resiliencia ante la destrucción, definido como la habilidad de resguardar la integridad personal bajo cualquier circunstancia difícil; por otro lado, según el autor, la resiliencia va más allá de la resiliencia, sino que incluye la capacidad personal o régimen social de afrontar oportunamente las adversidades de una manera aceptable en la sociedad.

En el año 1992, Rutter hizo referencia a que la resiliencia presenta características como un grupo de procedimientos sociales e intrapsíquicos que permiten poseer una existencia saludable en un mundo enfermo. Estos procesos ocuparían un lugar en el tiempo, otorgando satisfactorias combinaciones en las cualidades del infante, su entorno social y familiar (citado en Klotiarenco, Cáceres y Álvarez, 1996).

Por otro lado, Suarez en 1995 habla de una combinación de factores que son de apoyo para el ser humano para afrontar y superar las circunstancias adversas de la vida (citado en Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

1.3.3. Fundamentos Psicológicos del concepto de Resiliencia

Clark (1999) plantea la resiliencia desde una perspectiva cognitivista, el ser humano construye *entornos de diseño*, donde el razonamiento humano tiene la capacidad de superar al cerebro biológico en cómo se relaciona con un mundo complicado, también en las organizaciones físicas y sociales. La relación con el ambiente puede restringir pero también potenciar la solución de problemas, el manejo de estrés y el afrontamiento de situaciones adversas de la vida.

Bruner (1996) concluyó que cualquier tipo de mecanismo de lenguaje no podría lograrse sin la existencia de un sistema de apoyo otorgado por la sociedad que pueda unirse con la capacidad de adquisición; Enfatizando la importancia de la presencia de otra persona que sea de ayuda para poder acceder a la cultura humana. Como resultado de la comunicación con una imagen significativa, nace la resiliencia por lo que es primordial el protagonismo que desenvuelve la relación con otra persona en el crecimiento del sistema psíquico humano (citado en Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

1.3.4. Modelos teóricos de la resiliencia

Nancy Palmer (citado por Vanisteandel, 1997 y Lecomte, 2002) con fundamento en sus estudios con la colaboración de menores que han padecido una circunstancia de maltrato, relata el desarrollo resiliente con sustento en los siguientes periodos: Primera: La sobrevivencia anómica: Periodo de confusión donde el individuo que atraviesa por el trauma y no encuentra una solución a la momento en que se sitúa. Segunda: a resiliencia regenerativa: los individuos comienzan a buscar alguna solución a la dificultad, utilizando sus herramientas personales y del medio, sin embargo existen regresiones en base que el individuo se halla en situaciones de dificultades donde no encuentre una solución a la dificultad que enfrentará. Tercera: La resiliencia adaptativa: se muestra porque las etapas de estabilidad incrementan, y el individuo se dispone a actuar frente a la dificultad. Cuarta: La resiliencia floreciente: el individuo halla sentido a la vida y cree que él puede controlarla (citado en Castañeda, Guevara y Rodríguez. 2005).

El círculo de la resiliencia está conformada por 6 componentes que muestran factores de protección que se encuentran divididos en dos conjuntos: el conjunto de factores base para que se cimiente de la resiliencia las cuales tienen que ver con: brindar afecto y sustento, brindar aportación e instituir y transmitir esperanzas, el segundo conjunto depende de la consecuencia mitigadora en componentes como, enseñar destrezas, establecer límites y engrandecer relaciones por sociales. Estos componentes fueron dados por Milstein y Henderson (2003) de la siguiente manera:

1. Brindar afecto y apoyo. Estar pendiente para dar apoyo y solución a las carencias de toda la familia, animar a los chicos, lo que significa la comunicación permanente con la persona, también le permite conocer el propósito de sus fases de

malestar, dedicar tiempo para los infantes con la finalidad de dar solución a un problema conductual y enfocarse en las fortalezas del infante y no en sus debilidades.

2. Otorgar oportunidades de participación significativa. Proporciona escucha activa a todos los pensamientos de la familia para resolución de problemas, dando significativos trabajos.

3. Instituir e infundir perspectivas altas. Se comienza la cooperación y no la competitividad a través de la concentración en las fortalezas de cada individuo responsabilizándose de sus tareas.

4. Engrandecer vínculos pro sociales. Significa brindar papeles importantes en la adquisición de responsabilidades importantes para solucionar problemas, haciendo que las personas se sientan estimados por sus fortalezas, aumentando su autoestima, lo cual será de apoyo para la persona para establecer una relación con otros individuos y con su entorno en la misma condición.

5. Fijar límites: llamar de manera afectiva a la familia para construir reglas de conducta y procedimientos para cumplirlos.

6. Enseñar habilidades para la vida. Conocimientos compartidos entre pares (de igual edad y/o jerarquía) sobre capacidades como: colaboración, solución de problemas, habilidades de fuerza y asertividad, estrategias de comunicación, y un control adecuado del estrés, según su edad (citado en Castañeda, Guevara y Rodríguez, 2005).

1.3.5. Nombre de teoría de resiliencia

Wolin y Wolin (1993) define la resiliencia como el grupo de particularidades o cualidades protectoras que todas las que sobreviven exitosamente tienen para enfrentar las situaciones adversas.

Para plantear el marco teórico se recopiló información idónea de diversos autores que plantean la relación de la resiliencia con las dimensiones que mencionarán a continuación:

- Autoestima

Coopersmith (1967) definió la autoestima como la investigación que la persona realiza y tiene en función a sí mismo; muestra una conducta de aprobación o de rechazo e indica el nivel en el que la persona tiene la capacidad, significativa, exitosa y valiosa (citado en Rosenberg, 1965).

- Independencia

Wolin y Wolin (1993) es la habilidad de construir parámetros entre uno mismo y los entornos hostiles; hace referencia a la habilidad de establecer un saludable distanciamiento emocional y física, sin llegar a aislarse.

- Humor social

Suarez (2002) refiere que el humor social es la cualidad de ajuste que incentiva un consentimiento maduro de los problemas y brinda cierta separación de la dificultad, favoreciendo la toma de decisiones para poder solucionarlas.

- Creatividad

Para Wolin y Wolin (1993) quiere decir crear e innovar a nivel personal, familiar, a nivel artístico, científico y social para cambiar la realidad mediante la solución de problemas.

1.3.6. Síndrome de Down

Se define como una discapacidad debido a una alteración genética en el cromosoma adicional en el par 21, más conocido como la Trisomía 21. (citado en Flores, 2005).

1.3.6.1. Historia del Síndrome de Down

La información arqueológica más longeva que se ha podido encontrar sobre este síndrome es el descubrimiento de un cráneo sajón en el siglo VII, donde se hallaron anomalías de la estructura compatibles con una persona de sexo masculino son síndrome

de Down, otras referencias nos llevan a la cultura Olmeca que representaban a las personas afectadas con este síndrome. (citado en Flores, 2005).

En 1430 – 1506, Andrea Mantegna representó a un niño con rasgos referentes a la trisomía 21 mediante la pintura al temple sobre madera, conocida como “La virgen y el niño”; También otro cuadro conocido como “Lady Cockburn y sus hijos” donde aparecen uno de los hijos de Sir Joshua Reynolds con aspectos físicos comunes a este síndrome, en 1866 John Langdon Haydon Down, médico inglés hizo referencia a las primeras descripciones de este síndrome, poniendo como origen las enfermedades de los padres (citado en Flores, 2005).

En 1909 Shuttleworth dio a conocer por primera vez que la edad materna avanzada es un factor de riesgo que predispone a que el feto adquiera este síndrome, ya que en 1956, Tijo y Levan mostraron la existencia de 46 cromosomas, es conocer que las personas con síndrome de Down poseen 47 cromosomas, es decir, un cromosoma adicional; Finalmente el año de 1961, un conjunto de científicos propusieron el título de “Síndrome de Down” (citado en Flores, 2005).

1.3.6.2. La familia frente al síndrome de Down

La familia cumple un rol muy importante en la educación, formación moral, el avance y las relaciones sociales, las conductas que se adoptan son variadas, poniendo en énfasis el rechazo y la sobreprotección. Cuando existe demasiada sobreprotección hacia los hijos, va a impedir el adecuado desenvolvimiento y muchas oportunidades perjudicar el desarrollo (citado en Flores, 2005).

1.3.6.3. Los padres frente al Síndrome de Down

Cuando los padres se enteran de la llegada de un hijo con ciertas discapacidades puede generar una gran conmoción en el sistema familiar.

Para entender el impacto que puede ocasionar esta noticia hacemos referencia a Cornejo (2012) quien manifiesta la llegada de un hijo con este síndrome genera shock o bloqueo emocional, esto viene seguido de una fase de incredulidad, utilizan como mecanismo de defensa la negación, sentimientos de culpa debido a inculpación mutua o propia de lo acontecido, frustración y miedo al que dirá el entorno y al cuidado que requerirá el niño, etc. El procesamiento de aceptación de un hijo con estas circunstancias, va a depender de la capacidad personal del padre y de la unión familiar para poder enfrentar situaciones adversas.

Está demostrado que los padres que tiene un hijo con este síndrome presentan un mayor índice de estrés que la madre en su efecto hacia el niño. Los padres llevan consigo muchas responsabilidades que pueden ocasionar el abandono de la relación de pareja, ocasionando en el peor de los casos separaciones y/o divorcios (citado en Cornejo, 2012).

1.3.7. Autismo

El autismo se caracteriza por un conjunto de conductas estereotipadas, atención atípica y formas poco frecuentes de replicar s estímulos sensoriales como el contacto táctil o visual, visión y audición. (citado en Cuxart y Fina, 1997).

1.3.7.1. Los padres frente al autismo

Debido a, las características propias del trastorno autista, los padres muestran dificultad para asimilar la condición de su hijo lo que supone vivir entre la esperanza y la aflicción.

Muchas conductas de sus hijos tienden a perturbar a los padres, ya que, muy a parte de los retrasos evolutivos, los niños presentan comportamientos anormales que se encuentran muy alejados de los patrones estándar del desarrollo como las conductas repetitivas, apatía al contacto afectivo, la carencia de respuesta verbal: todos ellos son factores que pueden producir sentimientos de culpa.

Al momento en que los padres reciben el primer diagnóstico suelen entrar en un estado de shock; debido a la magnitud y a la noticia no esperada, es ahí donde el padre inicia el proceso de aceptación denominado *El efecto de un hijo con autismo en la familia* dicha evolución se presenta en etapas o fases:

A la etapa de shock le sigue la de negación, donde no acepta la realidad y busca otros diagnósticos y opiniones, la etapa de depresión traslada a los padres a un estado de profunda desesperanza debido a que su hijo padece de una afectación grave, en la fase de la realidad los padres reflejan características de superación al estado anterior, en esta fase los padres muestran los resultados del asesoramiento profesional comparan las diversas opciones de atención más apropiados para su hijo (citado en Cuxart y Fina, 1997).

Cuxart y Fina (1997) afirman que existen ciertas investigaciones sobre la conmoción del autismo en el ambiente familiar que se concentren en los factores que restringen los niveles de estrés en la familia:

Características de los hijos: se ha demostrado que a mayor afectación mayor es el nivel de estrés.

Los recursos familiares: involucran los ingresos económicos y el apoyo social.

La percepción del problema: significa como la familia debe de afrontar la situación.

1.3.8. Teoría de psicometría

1.3.8.1. Teoría clásica de los test (TCT)

La TCT fue creada por Spearman (1904). Su crecimiento se dio principalmente a mitad del siglo pasado que quedó como evidencia en el libro de Gulliksen (1950/1987). Gracias a la estadística, esta teoría se formalizó, la correlación Pearson (citado en Martínez, Hernández y Hernández, 2014).

El modelo de la TCT se origina a partir de las repuestas dadas por los ítems que se mezclan en un puntaje total X_i para cada individuo i (Citado en Martínez, Hernández y Hernández, 2014).

Este modelo refiere que la puntuación verdadera V_i que es el atributo más el error de medida E_i que posee el sujeto. Como se puede observar, la relación entre X y E que da lugar al modelo lineal.

La TCT como modelo formal que es, necesita de un grupo de hipótesis sobre la naturaleza de las variables comprometidas y de sus vínculos. Este modelo se crea a partir de hipótesis débiles, ya que tratan de encajar en las situaciones prácticas, a raíz de ello se le conoce como Modelo débil del puntaje verdadero (citado en Martínez, Hernández y Hernández, 2014).

Spearman en el año 1904 definió esta razón como coeficiente de fiabilidad de las puntuaciones. Este cociente muestra la proporción de varianza de los puntajes observados que guardan relación lineal con los puntajes verdaderos (citado en Martínez Hernández y Martínez, 2014).

Después de la construcción y aplicación de los ítems, se debe conectar las respuestas con el constructo, es decir, se debe conseguir la puntuación del constructo, a esta relación se le conoce como modelo de medida, estos modelos se presentan en dos formas: El modelo que pone el acento en el total de la puntuación en el conjunto de los ítems mediante la suma o la suma ponderada (citado en Martínez, Hernández y Martínez, 2014).

Wilson (2005) denomina esta aproximación como la teoría simple de la puntuación, justificada por la *Teoría clásica de los test* (TCT) y también a la *Teoría de la Generalizabilidad*. Otro modelo es el acento en los ítems individuales y en las respuestas denominado como *Teoría de respuesta al ítem* (citado en Martínez, Hernández y Martínez, 2014).

1.3.8.2. Teoría de respuesta al ítem (TRI)

La TRI data desde los años 40 (Lawley 1940 – 1944), Bock en el año 1997 mencionó que el éxito y expansión de esta teoría se debe a que permite el análisis de los

aspectos de los Tests que no son dificultosos de justificar bajo la teoría clásica de los test (TCT) (citado en Martínez, Hernández y Hernández, 2014).

El crecimiento de la TRI, ha seguido aproximaciones poco reconocibles como la que fue dada en EE.UU por parte de Lord y Bock, influenciados por Thurstone, otra aproximación fue dada por el danés G. Rasch con una orientación teórica que persiste en conseguir propiedades métricas y óptimas en las puntuaciones. Hoy en día la TRI se está usando para solucionar problemas como el análisis del funcionamiento diferencial de los ítems. En la actualidad, existen revistas especializadas en investigaciones sobre los aspectos de la TRI y la importancia de su uso en la construcción de test, especialmente en el área de la educación (citado en Martínez, Hernández y Hernández, 2014).

1.3.8.3. Teoría de la generalizabilidad

Brennan (2001) y Cronbach et al. (1972) Mencionan que esta teoría normalmente es tomada en cuenta como una prolongación de la Teoría clásica de los test haciendo factible estudiar los diversos modos de medición, por ejemplo los diversos calificadores, diversas preguntas o estudiar a los individuos en muchas oportunidades, puede que perjudiquen el nivel de confianza que se puede tener en las deducciones fundamentales en los puntajes (citado en Martínez, Hernández y Hernández, 2014).

La teoría de la generalización consideró diversos cambios en la TCT, a continuación veremos los más destacados:

1. La TG emplea la definición estadística de muestreo de variaciones, esto será una oportunidad para atender las características de las medidas como una vertiente de un plan de medición, adoptado como un diseño experimental. Estas vertientes posee su variabilidad, esto va a permitir tomar en cuenta diversas fuentes de error, que pueden atender a través del modelo lineal general.

2. Reemplaza la definición de medida paralela por el de medida aleatoriamente paralela, tomando en cuenta que los elementos de estimación.

3. La TG agranda la definición de fiabilidad de la TCT, volviendo esta problemática más general y en eje con las investigaciones científicas, o deducciones estadísticas a una población en relación al puntaje observado, que es tomado en cuenta como una muestra sacada de la población. Para ello:

a) Reemplaza la definición del puntaje verdadero por el puntaje universal, conocida como la esperanza matemática de la medición posible de un individuo considerados como adecuadas en una circunstancia de medida.

b) Para conocer el nivel en que un puntaje observado se acerca al puntaje universal, se debe analizar el nivel de generalizabilidad, reemplazando la definición de fiabilidad por el de generalizabilidad.

1.3.8.4. Fiabilidad

Barrios y Cosculluela (2013) refieren que la fiabilidad es el dominio que valora la consistencia y precisión de la medida, es decir, si la medida toma valoración consistente y exacta se puede confiar plenamente en los resultados obtenidos al momento de aplicar un test (citado en Martínez, Hernández y Hernández, 2014).

1.3.9. Consistencia interna

La consistencia interna se refiere al grado en que cada parte del instrumento es igual al resto, es decir, los ítems miden el mismo grado con el que es medido el constructo. De modo que si se encuentra una alta igualdad entre los ítems, se podrá esperar que las respuestas dadas por los evaluados se encontraron altamente correlacionales (citado en Meneses et al.2013).

1.3.10. Validez

Para hallar de validez debemos preguntarnos ¿Cuál es la fidelidad que pertenece a la población que va a ser medida? La validación de un test se trata de medir lo que se debe medir, es decir, que sea autentico; Existen ciertos métodos a utilizar como hacer preguntas a agrupaciones conocidas, confirmar conductas, etc. Para, estudiar la validez es importante conocer que rasgos o características se le califica como variable de criterio (citado en Corral, 2009).

Para, seguir profundizando sobre este tema, es importante mencionar la existencia de tres tipos de validez:

1.3.10.1. Validez de contenido

Se trata del grado en donde el test muestra un dominio especial de lo que se pretende medir, también, de mostrar hasta qué punto las preguntas son representativas según el rasgo que pretende ser medido (citado en Corral, 2009).

Andreani (1975) en general la validez de contenido se determina a través de la comparación sistemática de las preguntas. Este estudio es posible de ser usado de dos formas: en la primera se investiga la manera lógica y racional de las preguntas explicando el motivo por el que se consideran en el instrumento, en la segunda se da con ayuda de jueces expertos en donde van a evaluar si los ítems son coherentes con el constructo del cuestionario, siendo nombrado como criterio de jueces (citado en Ecurra, 1998).

1.3.10.3. Validez de constructo

Messick (1989) este tipo de validez se define como el procedimiento científico de comparación de hipótesis, donde va a entrar lo empírico como los juicios racionales: las hipótesis son deducciones realizadas en función a los puntajes de los instrumentos y la validez seria el desarrollo de acopio de pruebas que defienden dichas deducciones, utilidades o análisis de los puntajes del instrumento (citado en Pérez, Chacón y Moreno, 2000).

1.3.11. Análisis factorial exploratorio

El desarrollo del análisis factorial exploratorio, implica realizar la extracción automática los factores para así pueda rotar la solución inicial para adquirir la estructura factorial más significativa, siguiendo los criterios de parsimonia dados por Thurstone (1931, 1947). En tal sentido, las normas empleadas en este proceso no se adecuan a las dadas por Messick (1995), lo que significa que es una aproximación débil respecto a la validez de constructo (citado en Pérez, Chacón y Moreno, 2000).

1.3.12. Análisis factorial confirmatorio

Schmitt (1995) este modelo está basado en la naturaleza de la estructura de datos, o una teoría en el área de investigación en el que se trate. El análisis factorial confirmatorio permitirá una evaluación entre las características propias del constructo y los datos obtenidos sobre el constructo mediante los indicadores (citado en Pérez, Chacón y Moreno, 2000).

1.3.13. La prueba binomial

Hoc1 (1976) refiere que la prueba binomial se trata del análisis estadístico que va a estudiar la posibilidad de conseguir X objetos en una categoría y $n - x$ en las otras (citado en Ecurra, 1998).

1.3.14. El coeficiente de Validez V (Aiken. 1980; 1985)

Este coeficiente se codifica como el motivo de un dato adquirido sobre la sumatoria máxima diferenciales de los valores, este cálculo se puede obtener mediante la validación de jueces relacionadas a un ítem o la valoración de un juez a un conjunto de preguntas, así como el valor asignado que podrían ser dicotómicas o politómicas, para este caso se empleará la puntuación politómicas en una escala de tipo Likert (citado en Ecurra, 1998).

1.3.15. KMO

El funcionamiento de la medición del KMO (Kaiser- Meyer- Olkin) comprueba si las correlaciones parciales entre las variables son adecuadamente pequeñas. También mediante el KMO se puede contrastar los coeficientes de correlación observados con los coeficientes de correlación parcial. (Méndez y Rondón, 2012).

1.3.16. Coeficiente omega

Diversos autores como Ramírez (2014), Brenes y Pérez (2015), Durán y Pujolen (2013), Jiménez, Castillo y Cisterna (2012) Zicavo, Palma y Garrido (2012) propusieron el uso del coeficiente omega como una opción para calcular la confiabilidad (citado en Ventura y Caycho, 2017).

Según Gerbing y Anderson (1988), este coeficiente utiliza las cargas factoriales. Para Para Timmerman (2005) es la sumatoria ponderada de las variables estandarizadas, modificación que permite que el cálculo sea permanente, mostrando el auténtico nivel de fiabilidad (citado en Ventura y Gaycho, 2017).

McDonald (1999) refiere que dicho coeficiente se considera como una apropiada medida de confiabilidad (citado en Ventura y Caycho, 2017).

Por otro lado, CampoArias y Oviedo (2008), consideran un valor aceptable de confiabilidad entre .70 y .90; Sin embargo para Katz (2006) puede considerarse valores mayores a .65 (citado en Ventura y Caycho, 2017).

1.3.17. Índice de homogeneidad

El índice de homogeneidad, muchas veces nombrado como índice de discriminación de un ítem (H_j) se puede definir como la correlación de Pearson entre los puntajes de los N individuos y la pregunta j y el puntaje X total del instrumento. El índice de homogeneidad de una pregunta nos va a demostrar el nivel está midiendo la pregunta y

el test en general; es decir, el grado en que va a contribuir a la consistencia interna del instrumento (citado en Abad et al.2004).

1.3.18. Escala Tipo Likert

Morales Vallejo (2000) refirió que gracias a Likert podemos conocer las escalas sumativas quien en el año 1932 se encargó de introducirlas con el objetivo de medir conductas, adquiridas en base a estrategias de medición de la personalidad (citado en Guil, 2006).

En esta técnica se cree que las preguntas miden con el mismo grado de magnitud a la conducta que pretende ser medida y es el evaluado quien dará el puntaje, con normalidad de 1 a 5, en relación a la posición ante la afirmación referida por la pregunta (citado en Guil, 2006).

1.3.19. Baremación

La baremación, más renombrada como escalamiento de medición, es un componente de muy importante en el desarrollo de la creación y utilidad de una escala de medida. Transformar un puntaje apoya al evaluador encontrar sentido a un determinado valor en relación a las conductas de un grupo de observaciones (citado en Meneses et al. 2013).

1.3.20. Comunalidad

Es el nivel en que cada pregunta se correlaciona con las otras preguntas. Además, mientras mayor sea las Comunalidades el resultado será satisfactorio pero si las Comunalidades obtiene un valor menor a 0.4, entonces las variables no podrán cargar de significativamente en cualquier factor (citado en Detrinidad, 2016).

1.4. Formulación al problema

¿Será posible diseñar y validar una escala de resiliencia en padres de niños con síndrome de Down o Autismo en cuatro CEBE?

1.5. Justificación del estudio

Wolin y Wolin (1993) define la resiliencia como el grupo de características o habilidades de protección que todas las personas poseen para poder sobrevivir exitosamente y afrontar la adversidad.

Actualmente se puede observar diversos programas de promoción y prevención que son de gran beneficio para la sociedad uno de ellos es el trabajo que se está impartiendo con respecto a la resiliencia.

Con respecto a la utilidad metodológica, hemos podido apreciar que no existe un instrumento que evalúe la resiliencia en la población puesta en estudio, Si bien es cierto existen muchas investigaciones tanto nacionales como internacionales que dan luz al estudio de la resiliencia, sin embargo muy pocos investigadores se han abocado al estudio de esta población, es por ello que sería idóneo realizar la creación y validación de uno, y así determinar si este instrumento será válido mediante el análisis factorial confirmatorio, con la finalidad de que los profesionales de la salud mental puedan realizar programas que involucren a los padres a la práctica y consolidación de esta habilidad que influye para que una persona llegue a ser altamente resiliente. Cabe mencionar que la investigación ha sido solicitada para poder realizar seguimiento a los padres pertenecientes a dicho Cebe, con el fin de que los padres logren sobreponerse y enfrentar las adversidades.

1.7. Objetivo general

Establecer el diseño y validación de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome o autismo en cuatro CEBE de Lima Norte

1.7.1. Objetivos específicos

O1: Determinar la validez de contenido a través del criterio de jueces de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome de Down o autismo.

O2: Identificar los índices de homogeneidad mediante el análisis de ítem – test corregido de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome de Down o Autismo.

O3: Hallar validez de constructo a través del análisis factorial exploratorio de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome de Down o Autismo.

O4: Hallar la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome de Down o Autismo.

O5: Obtener confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente Omega de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome de Down o Autismo.

O6: Establecer los baremos y normas percentilares de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome de Down o Autismo.

II. MÉTODO

2.1. Diseño, tipo y nivel de investigación

2.1.1. Diseño de investigación

No experimental debido a que no se manipulará la variable y estará sujeta a observación en su medio ambiente para que posteriormente se pueda estudiar este fenómeno (citado en Palella y Martins, 2010).

Además será transversal puesto que, se medirá la variable en un determinado momento (citado en Sousa, Driessnack, y Costa, 2007).

2.1.2. Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo instrumental debido a que está dedicada a las construcción y validación de un instrumento (citado en Montero y León, 2002).

2.1.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación es aplicativo puesto que pretende resolver problemas prácticos y con ello determinar el nivel de necesidad de su uso (citado en Palella y Martins, 2013).

2.2. Variables y operacionalización

Variable: Resiliencia

Definición de la variable

Wolin y Wolin (1993) define la resiliencia como el conjunto de características o habilidades de protección que poseen todas las personas que sobreviven de manera exitosa y que pueden hacer frente a las adversidades.

Definición operacional

La medición de esta variable será a través de la escala de resiliencia.

Dimensiones

Autoestima, Independencia, humor social, Creatividad.

Indicadores

Autoestima: cree con firmeza en sus valores y principios, confía en su capacidad para resolver sus propios problemas, expresa actitud de aprobación o de rechazo.

Independencia: establece límites entre el mismo y el entorno, autocuidado.

Humor social: aceptación madura ante la desgracia

Creatividad: imaginación para crear belleza ante el caos.

Nº de ítems

Autoestima: 2, 3,4, 5

Independencia: 11, 12

Humor social: 16, 18, 19

Creatividad: 24, 25

Escala de medición: Likert

Nivel de medición: ordinal Dirección

del ítem:

2, 3, 4, 5, 11,16, 18, 24, 25, (ítems directos).

12, 19, (ítems indirectos).

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

Para Hernández et al. (2014) la población es un “conjunto de todos los casos que coincidan con una determinada especificación” (p, 174). La población de esta investigación se encuentra conformada por los padres de niños con síndrome de Down o autismo pertenecientes a cuatro Cebe de Lima Norte.

2.3.2. Unidad de análisis

Un padre perteneciente a un CEBE de Lima Norte.

2.3.3. Muestra

De esta población conformada por los padres se empleó la fórmula para obtener la muestra que está integrada por 205 padres de niños con síndrome de Down o Autismo.

2.3.3. Muestreo

El muestreo que se utilizó fue no probabilístico intencional debido a que los sujetos pertenecientes a la población fueron elegidos según la accesibilidad y proximidad del investigador (citado en Scharager y Armijo, 2001).

Criterios de inclusión de la muestra:

Padres de niños con síndrome de Down pertenecientes a un Centro de educación básica especial (CEBE)

Padres de niños con autismo pertenecientes a un centro de educación básica especial (CEBE).

Padres que vivan y estén al cuidado del niño (a) con síndrome de Down.

Padres que vivan y estén al cuidado del niño (a) con Autismo.

Padres que sean convivientes o casados.

Criterios de exclusión:

Padres que no tengan hijos con Síndrome de Down.

Padres que no tengan hijos con Autismo.

Padres que tengan hijos y que no pertenezcan a un centro de educación básica especial (CEBE).

Padres solteros, viudos o divorciados.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.4.1. Técnica de correlación de datos

La técnica que se empleará será la encuesta diseñada para evaluar a la población definida para la investigación.

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

Ficha técnica de la escala de Resiliencia.

Nombre: Escala de resiliencia (ERAM -01)

Autora: Alexandra Medina Valladolid

Procedencia: Universidad César Vallejo sede Lima Norte, Perú.

Fecha de creación: 2018

Significación: Cuestionario psicométrico para identificar el nivel de resiliencia en padres en hijos con Síndrome de Down y Autismo pertenecientes a cuatro CEBES de Lima Norte.

Aspectos que evalúa: Autoestima, Independencia, Humor social y Creatividad.

Administración: Individual o colectivo

Aplicación: A padres de niños con Síndrome de Down o Autismo.

Duración: 10 minutos

Tipo de ítem: El instrumento se encuentra conformada por enunciados positivos y negativos con alternativas de respuesta politómicas en una escala de tipo Likert.

Ámbito: Educativo, clínico y /o de investigación

Dimensión de Autoestima: 1, 2, 3,4,

Dimensión de Independencia: 5, 6

Dimensión de Humor social: 7, 8, 9

Dimensión de Creatividad: 10, 11

Materiales: Manual de registro y hoja de respuesta.

Criterios de calidad: Validez y confiabilidad.

2.4.3. Validez y confiabilidad.

Prueba piloto:

Corral (2009) refiere que para partir a realizar la investigación, es importante poner a prueba el instrumento sobre una pequeña población con el objetivo de comprobar la fiabilidad del test. La aplicación de la prueba piloto dio en un cebe ubicado en el distrito de Carabayllo, el cebe cuenta con una población de 80 padres de familia de las cuales 70 fueron evaluados debido a que cumplían con los criterios de inclusión.

A partir las características propias de test, se decidió validar el test con la finalidad de demostrar la congruencia entre los ítems y constructo.

2.5. Métodos de análisis de datos

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, debido a que los datos obtenidos fueron mostrados descriptivamente mediante del programa estadístico SPSS 22, IBM SPSS AMOS, hojas de cálculo de Excel, para realizar la interpretación de los datos.

Para el diseño y validación de la escala de resiliencia ERAM – 01, en primer lugar se realizó la validez de contenido de las preguntas iniciales a través de la calificación de jueces expertos. Además se llevó a cabo una investigación piloto (n =70) con el objetivo de calificar la validación y confiabilidad asimismo realizar los ajustes oportunos del instrumento en una población relacionada a la población de estudio.

Para la investigación propiamente dicha, se tomó en cuenta realizar las siguientes actividades:

La validez de contenido de la escala se obtuvo mediante el juicio de valoración de jueces expertos en la variable, considerando los criterios de pertinencia, relevancia y claridad. Para ello se empleó la validez proporcionada por la V de Aiken considerando los puntajes mayores a 0.80, así como la prueba binomial con una significancia menor a .05. Asimismo, se realizaron las correcciones gramaticales de los ítems pertenecientes al instrumento.

Con respecto a la validez de constructo y la homogeneidad de los ítems se evaluaron mediante la correlación ítem – test corregida e ítem – dimensión corregida, se tomó en cuenta la intensidad ya que debió ser mayor a 0.20 para establecer una adecuada correlación.

La validez de constructo se realizó a través de dos procedimientos: 1) El análisis factorial exploratorio, tomando en cuenta previamente los resultados de la prueba de Kaiser – Meyer – Olkin ($p > .50$). Así se pudo valorar adecuadamente los factores y distribución de los ítems en una matriz de varianzas rotadas. 2) El análisis factorial confirmatorio, una técnica multivariante con ecuaciones estructurales, en donde a la vista de los resultados exploratorios, se sometió a evaluación la pertinencia de la estructura factorial y de los ítems del instrumento.

La confiabilidad total y por dimensiones se calificó mediante la evaluación de la consistencia interna de Alpha de Cronbach y Coeficiente Omega.

Para obtener la baremación se halló percentiles generales y por dimensiones; agrupando la muestra por sexo y por la condición de su hijo.

Finalmente se empleó la U Mann Whitney, Anova o Kruskal Wallis para determinar si existen diferencias en función de las variables sociodemográficas implicadas, y así realizar baremos diferenciados.

2.6. Aspectos éticos:

Las consideraciones éticas de la presente tesis se tomaron en cuenta desde el inicio de la misma. Se garantizó el compromiso y responsabilidad, además se comprobó en el meticuloso cuidado de plagio y /o falsedades, teniendo un profundo respeto de la propiedad intelectual de los autores primarios y secundarios que participaron con la presente investigación.

Con respecto al trabajo en el campo, se consideró idóneo el empleo de consentimiento informado a cada uno de los participantes, tanto del piloto como los participantes propios de la investigación. Es por ello que para la aplicación del cuestionario se proporcionó información pertinente sobre la investigación, su finalidad y sus objetivos correspondientes, garantizando la protección de los participantes, manteniéndolos en el anonimato con respecto a los resultados que se obtuvieron en la aplicación del instrumento.

II. Resultados

Tabla 1

Validez de contenido por prueba Binomial de la Escala de Resiliencia (ERAM - 01)

Pertinencia		Relevancia		Claridad	
Juez	Sig.	Juez	Sig.	Juez	Sig.
Mg. Érika Estrada	.000	Mg. Érika Estrada	.000	Mg. Érika Estrada	.000
Dr. Richard Apaza	.000	Dr. Richard Apaza	.000	Dr. Richard Apaza	.000
Mg. José Luis Pereyra	.000	Mg. José Luis Pereyra	.000	Mg. José Luis Pereyra	.000
Mg. Alex Ossco	.000	Mg. Alex Ossco	.000	Mg. Alex Ossco	.000
Dra. Ana Cecilia Pareja	.000	Dra. Ana Cecilia Pareja	.000	Dra. Ana Cecilia Pareja	.000

Mg. Juan Pomahuacre	.000	Mg. Juan Pomahuacre	.000	Mg. Juan Pomahuacre	.000
Mg. Manuel Hernández	.000	Mg. Manuel Hernández	.000	Mg. Manuel Hernández	.000

Tabla 2

Evaluación de los supuestos previos al análisis factorial exploratorio de la escala de resiliencia (ERAM - 01)

Índices Resultados de		
P	Prueba de esfericidad de Bartlett	Significancia .000
KMO	Medida Kaiser – Meyer - Olkin	.617

En la tabla 2 se pueden observar los índices de valoración muestran un nivel significativo en la prueba de esfericidad d Bartlett ($X^2 \geq X^2_{.05}$). Además se halló una medida de KMO de .617 que es una medida aceptable según (De la Fuente, 2011).

Tabla 3

Análisis por Comunalidades de la dimensión Autoestima de escala de resiliencia (ERAM -01)

	Comunalidades			
	1 versión		2 versión	
	Inicial	Extracción	Inicial	Extracción
1. Me siento más seguro (a) cuando otra persona toma una decisión por mí	1.000	0.125	----	----
2. Creo que soy valioso (a) para los demás	1.000	0.480	1.000	0.614
3. Creo que soy más fuerte que mis problemas	1.000	0.650	1.000	0.614

En la tabla 3 se puede apreciar que los ítems fueron evaluados por una primera versión de los cuales 2 obtuvieron una carga factorial mayor a .4, lo que manifiesta (Worthintong y Wittaker, 2006).

Tabla 4

Análisis por Comunalidades de la dimensión Interacción social de escala de resiliencia (ERAM -01)

	Comunalidades			
	1 versión		2 versión	
	Inicial	Extracción	Inicial	Extracción
4. Las opiniones que expreso suelen ayudar positivamente a quien se las digo	1.000	0.517	1.000	0.649
5. Soy capaz de crear lazos de amistad con los demás	1.000	0.699	1.000	0.649
6. Pienso que las personas no merecen mi apoyo	1.000	0.067	----	----
7. Acepto la opinión de los demás aún si no estoy de acuerdo	1.000	0.044	----	----

En la tabla 4 observamos que 2 ítems obtuvieron una carga factorial mayor a .4 los cuales fueron tomados en cuenta en la dimensión de Interacción social según lo refieren Worthintong y Wittaker (2006).

Tabla 5

Análisis por Comunalidades de la dimensión Independencia de escala de resiliencia (ERAM -01)

	Comunalidades					
	1 versión		2 versión		3 versión	
	Inicia l	Extracción	Inicial	Extracción	Inicial	Extracción

8. Creo que me cuesta mucho alcanzar mis objetivos y necesito de otros	1.000	0.409	1.000	0.253	----	----
9. Necesito la ayuda constante de los demás para poder cumplir con mis responsabilidades	1.000	0.144	---	----	----	----
10. Suelo dar mi confianza a todas las personas	1.000	0.289	----	----	----	----
11. Doy solución a las situaciones adversas que me puedan ocurrir	1.000	0.451	1.000	0.699	1.000	0.738
12. Cuando ocurre alguna situación negativa busco el apoyo de alguien	1.000	0.419	1.000	0.635	1.000	0.738
13. Realizo mis labores sin la aprobación de las personas	1.000	0.123	----	----	----	----
14. Necesito de la aprobación de alguien para poder realizar mis actividades	1.000	0.109	----	----	----	----
15. Sé que situaciones me pueden poner en peligro y las evito	1.000	0.055	----	----	----	----

En la tabla 5 se puede apreciar que los ítems fueron evaluados en 3 versiones de las cuales fueron considerados como satisfactorios los ítems que obtuvieron una carga factorial mayor a .4 fueron como lo manifiesta Worthington y Wittaker (2006).

Tabla 6

Análisis por Comunalidades de la dimensión Humor social de escala de resiliencia (ERAM -01)

	Comunalidades			
	1 versión		2 versión	
	Inicial	Extracción	Inicial	Extracción
16. Busco el lado positivo de las situaciones difíciles	1.000	0.709	1.000	0.735
17. Me siento pesimista ante los	1.000	0.015	----	----

problemas				
18. Pienso que se puede aprender de una situación negativa	1.000	0.529	1.000	0.565
19. Me es difícil asimilar una situación negativa	1.000	0.793	1.000	0.805
20. Pienso que me cuesta mucho tomar una decisión	1.000	0.024	----	----
21. Cuando estoy ante un problema creo que todo está perdido	1.000	0.102	----	----
22. Pienso que los problemas son parte de la vida	1.000	0.006	----	----

En la tabla 6 se puede observar que los ítems fueron evaluados en dos versiones de las cuales 3 ítems adquirieron una carga factorial mayor a .4.

Tabla 7

Análisis por Comunalidades de la dimensión Creatividad de escala de resiliencia (ERAM -01)

Comunalidades			
1 versión		2 versión	
Inicial	Extracción	Inicial	Extracción

23. Pienso que cada problema tiene una forma de solución distinta	1.000	0.169	---	---
24. Soy muy creativo (a) cuando soluciono problemas	1.000	0.514	1.000	0.718
25. Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas	1.000	0.675	1.000	0.718
26. Me cuesta ser innovador (a)	1.000	0.028	---	---
27. Descubro nuevas maneras de cambiar las situaciones difíciles	1.000	0.283	---	---

La tabla 7 muestra que dos ítems fueron considerados idóneos para conformar la dimensión de Creatividad, según lo refiere McDonald en 1999 (citado en Lloret et al. 2014).

Tabla 8

Varianza total explicada de la escala de resiliencia (ERAM – 01)

Factor	Varianza total explicada					
	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	2.504	22.759	22.759	2.052	18.653	18.653
2	1.615	14.684	37.443	1.150	10.457	29.111
3	1.561	14.186	51.629	.982	8.925	38.036
4	1.107	10.065	61.694	.641	5.831	43.867
5	.930	8.455	70.149			
6	.847	7.701	77.851			
7	.635	5.771	83.622			
8	.565	5.140	88.762			
9	.540	4.908	93.670			
10	.439	3.987	97.657			
11	.258	2.343	100.000			

La estructura interna de la prueba fue explorada mediante el análisis factorial por componentes principales para ello se empleó el método de extracción de los factores de Kaiser, encontrando que los factores que obtuvieron una puntuación mayor a 1 fueron los 2 iniciales. Se encontró que el tanto por ciento de la variabilidad de la prueba se explicada en 61.694%.

Tabla 9

Matriz de componentes rotados de la escala de resiliencia (ERAM – 01)

	Matriz factorial			
	Factor			
	1	2	3	4
1. Creo que soy valioso (a) para los demás				.254
2. Creo que soy más fuerte que mis problemas				.258
3.Las opiniones que expreso suelen ayudar positivamente a quien se las digo				.519
4.Soy capaz de crear lazos de amistad con los demás				.449
5.Doy solución a las situaciones adversas que me puedan ocurrir		.819		
6.Cuando ocurre alguna situación negativa busco el apoyo de alguien		.468		
7.Busco el lado positivo de las situaciones difíciles	.766			
8.Pienso que se puede aprender de una situación negativa	.608			
9.Me es difícil asimilar una situación negativa	.876			
10.Soy muy creativo (a) cuando soluciono problemas			.801	
11.Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas			.467	

En la tabla 9 se observa que se han creado 4 factores, el primer factor denominado Autoestima, se encuentra conformado por los ítems 1, 2, 3 y 4, el segundo factor denominado Independencia está conformado por los ítems 5 y 6, el tercer factor es el de Humor social y está conformado por los ítems 7, 8 y 9 y por último el cuarto factor llamado Creatividad que está conformado por los ítems 10 y 11. McDonald refiere que 2 ítems pueden conformar un factor como lo podemos ver los factores 2 y 4 (citado en Lloret, et al. 2014).

Tabla 10

Medida de bondad de ajuste de la escala ERAM – 01

Medida de índice de ajuste	Niveles de ajuste
CFI (Índice de ajuste comparativo)	.906
RMSEA (Error de aproximación cuadrático medio)	.068
GFI (Índice de bondad del ajuste)	.940
TLI (Índice de ajuste no normado)	.864

En la tabla 10 se puede apreciar que los índices de bondad (CFI = .96) y (GFI =.940), un error cuadrático medio de aproximación aceptable (RMSEA =.068) y un TLI (.864).

Tabla 11

Confiabilidad por el coeficiente Omega de la escala de resiliencia (ERAM -01)

Dimensión	Omega	N° de ítems
Escala total	.98	11
Autoestima	.88	4
Independencia	.84	2
Humor social	.87	3
Creatividad	.83	2

En la tabla 11 se puede apreciar los resultados del coeficiente Omega, obteniendo una adecuada confiabilidad de la escala total y de sus dimensiones respectivamente.

Tabla 12

Baremos de la escala de resiliencia ERAM- 01

Estadísticos							
Sexo		Autoestima	Independencia	Humor social	Creatividad		
	N	Válido	112	112	112	112	
		Perdidos	0	0	0	0	
Femenino		Desviación estándar	1.934	1.839	3.017	2.333	
		Mínimo	11	2	3	13	
		Máximo	20	10	15	25	
	Percentiles	5	13.00	3.00	4.65	16.00	
		10	14.00	4.30	6.00	17.00	
		20	15.00	5.00	9.00	18.00	
		30	15.00	6.00	10.00	19.00	
		35	16.00	6.00	11.00	19.00	
		40	16.00	6.00	11.00	19.00	
		50	17.00	7.00	12.00	20.00	
		60	17.00	7.00	12.00	21.00	
		65	17.00	8.00	12.00	21.00	
		70	18.00	8.00	13.00	21.00	
	80	18.00	8.00	14.00	22.00		
	85	18.00	9.00	14.00	22.00		
90	18.70	9.00	15.00	23.00			
100	20.00	10.00	15.00	25.00			
Masculino	N	Válido	93	93	93	93	
		Perdidos	0	0	0	0	
			Desviación estándar	2.713	1.954	2.701	2.925
			Mínimo	4	3	3	9
			Máximo	20	10	15	25
	Percentiles	5	10.70	4.00	5.70	14.70	
		10	12.00	4.40	8.00	15.40	
		20	13.00	6.00	9.00	17.00	
		30	14.00	7.00	10.20	18.00	
		35	15.00	7.00	11.00	18.00	
		40	15.00	8.00	11.00	19.00	

50	16.00	8.00	12.00	19.00
60	16.00	9.00	13.00	20.00
65	17.00	9.00	13.00	21.00
70	17.00	9.00	13.00	21.00
80	18.00	9.20	14.00	22.00
85	18.00	10.00	14.00	22.00
90	19.00	10.00	14.00	23.00
100	20.00	10.00	15.00	25.00

Tabla 13

Rango de valores - Mujeres

Nivel	Rangos	Autoestima	Independencia	Humor social	Creatividad
Puntaje s directos					
Bajo	[1-35]	[13 – 14]	[3 – 4]	[4 – 6]	[16 – 19]
Medio	[36 – 67]	[15 – 17]	[5 – 7]	[7 – 9]	[20 – 22]
Alto	[68 – 99]	[18 – 20]	[8 – 10]	[10 – 13]	[23 - 25]
Desviación estándar		1.934	1.839	3.017	2.333

Tabla 14

Rango de valores – Hombres

Nivel	Rangos	Autoestima	Independencia	Humor social	Creatividad
-------	--------	------------	---------------	--------------	-------------

		Puntajes directos			
Bajo	[1-35]	[10 – 12]	[4 - 5]	[5 – 8]	[14 – 17]
Medio	[36 – 67]	[13 – 16]	[5 – 7]	[9 – 12]	[18 – 21]
Alto	[68 – 99]	[17 – 20]	[8 – 10]	[13 – 15]	[22 - 25]
Desviación estándar		2.713	1.954	2.701	2.925

Tabla 15

Baremos por diagnóstico de su hijo de la escala de resiliencia (ERAM -01)

		Estadísticos					
Condición		Autoestima	Independencia	Humor Social	creatividad		
Síndrome de Down	N	Válidos	107	107	107	107	
		Perdidos	0	0	0	0	
		Error estándar de la media	0.251	0.194	0.261	0.281	
		Desviación estándar	2.597	2.005	2.695	2.903	
		Mínimo	4	2	3	9	
		Máximo	20	10	15	25	
		Percentiles	10	12.80	4.00	8	16.00
			20	14.00	6.00	10.00	17.00
			30	15.00	6.00	11.00	18.40
			40	16.00	7.00	11.00	19.00
			50	16.00	8.00	12.00	20.00
			60	17.00	8.00	12.00	21.00
			70	17.60	9.00	13.00	21.60
			80	18.00	9.00	14.00	22.00
			90	19.00	10.00	14.20	23.00
		100	20.00	10.00	15.00	25.00	
	N	Válidos	98	98	98	98	
		Perdidos	0	0	0	0	

		s				
Autismo	Error estándar de la media	0.208	0.191	0.310	0.233	
	Desviación estándar	2.056	1.894	3.068	2.303	
	Mínimo	11	2	3	13	
	Máximo	20	10	15	24	
	Percentiles	10	13.00	4.90	6.00	16.00
		20	14.00	5.00	8.00	17.00
		30	15.00	6.00	9.00	18.00
		40	16.00	6.60	11.00	19.00
		50	16.00	7.00	12.00	19.50
		60	17.00	8.00	12.00	21.00
		70	17.00	8.00	13.00	21.00
		80	18.00	9.00	14.00	22.00
		90	19.00	9.00	15.00	22.10
	100	20.00	10.00	15.00	24.00	

Tabla 16

Rango de valores para padres de niños con Síndrome de Down

Nivel	Rangos	Autoestima	Independencia	Humor social	Creatividad
Puntajes directos					
Bajo	[1-35]	[12 – 14]	[4 – 6]	[8 – 10]	[16 – 19]
Medio	[36 – 67]	[15 – 17]	[7 – 8]	[11 – 13]	[20 – 22]
Alto	[68 – 99]	[18 – 20]	[9 – 10]	[14 – 15]	[23 - 25]
Desviación estándar		0.208	0.191	0.310	0.233

Tabla 17

Rango de valores para padres de niños con Autismo

Nivel	Rangos	Autoestima	Independencia	Humor social	Creatividad
Puntajes directos					
Bajo	[1-35]	[13 – 14]	[4 – 5]	[6 – 8]	[16 – 18]
Medio	[36 – 67]	[15 – 17]	[6 – 7]	[9 – 11]	[19 – 21]
Alto	[68 – 99]	[18 – 20]	[8 – 10]	[12 – 15]	[22 - 24]
Desviación estándar		2.056	1.894	3.068	2.303

III. Discusión

En la presente investigación se muestra el análisis de los resultados hallados, Además se mencionan las limitaciones y sugerencias para la ejecución de trabajos postreros de investigación.

Respecto a los resultados, se evidencia que la validez de contenido que muestra la escala, tanto a nivel general como en las dimensiones de la misma es notoriamente positivas por lo cual se puede deducir que el instrumento mide lo que pretende medir.

El instrumento diseñado muestra un alto valor en el campo de investigación, ya que hasta el momento no se han encontrado pruebas que midan desde una perspectiva cuantitativa la variable resiliencia en padres de niños que han sido diagnosticados Síndrome de Down o en padres de niños que han sido diagnosticados con Autismo, ya que hoy en día en los centros de educación básica especial (CEBE) no reflejan un compromiso por el que los padres logren desarrollar la capacidad de resiliencia.

Los resultados encontrados en la presente tesis se trabajó 1 piloto, estuvo conformada por 70 sujetos, inicialmente se trabajó con 52 ítems que fueron sometidos a la evaluación en el programa estadístico IBM SPSS 22 para posteriormente obtener 27 ítems los cuales fueron aplicados a la muestra que estuvo conformada por 305 participantes de las cuales 208 fueron considerados como válidos debido a que 97 sujetos no cumplían con los criterios de inclusión que son padres que tengan un hijo con síndrome de Down o padres que tengan un hijo con Autismo y que sean casados o convivientes debido a que la prueba fue aplicada a ambos padres. Además se muestra que el instrumento es válido y confiable, ya que la prueba fue evaluada bajo el criterio de 7 jueces expertos en la variable puesta en estudio, adquiriendo resultados mayores o iguales a .8 mediante la V de Aiken y una adecuada prueba binomial, también se obtuvo un puntaje de KMO equivalente a .617 siendo un valor aceptable (De la Fuente, 2011).

Con el objetivo de adquirir una alta fiabilidad del instrumento se calculó el análisis factorial exploratorio (AFE) y el análisis factorial confirmatorio (AFC), con respecto al AFE se calcularon las Comunalidades de la prueba por dimensión siendo considerados los ítems que tuvieran una extracción mayor a 0.4, luego se procedió a calcular la varianza total explicada con la finalidad de hallar el número de factores en que se pueda conformar la prueba, también se halló la matriz de componente rotado a través de Varimax dando como resultado el orden de 4 factores, uniendo la dimensión de autoestima e interacción social, la cual se tomaron en cuenta, ya que inicialmente la prueba estuvo conformada por 5 dimensiones, sin embargo el cálculo estadístico dio como resultado 4 dimensiones, La primera dimensión adoptó el nombre de Autoestima conformada por 4 ítems esta dimensión fue referida por Coopersmith en el año 1967 quien definió la autoestima como la investigación que la persona realiza y tiene en función a sí mismo; muestra una conducta de aprobación o de rechazo e indica el nivel en el que la persona tiene la capacidad, significativa, exitosa y valiosa (citado en Rosenberg, 1965).

Otra dimensión que se consideró fue la de Independencia que en 1993 Wolin y Wolin refirieron que es la habilidad de construir parámetros entre uno mismo y los entornos hostiles; hace referencia a la habilidad de establecer un saludable distanciamiento emocional y física, sin llegar a aislarse, esta dimensión se encuentra conformada por dos ítems que obtuvieron una carga factorial mayor a 0.7 siendo apreciada como una dimensión como lo refiere McDonald (1999) con el calificativo de "independentcluster basis" (I-CB) que hace referencia a una resolución factorial para un instrumento multidimensional, en donde cada dimensión por una pequeña cantidad de preguntas, siendo 3 ítems como mínimo si estos no se encuentran correlacionados y 2 como mínimo si estos están correlacionados.

Además lo podemos ver en la escala que crearon Connor y Davidson en el año 2003, el instrumento contó con 5 dimensiones, la primera dimensión de Autoeficacia – Tenacidad contó con 8 ítems, la segunda dimensión de Control bajo presión contó con 7 ítems, la tercera dimensión de Adaptabilidad y redes de apoyo contó con 5 ítems, la cuarta dimensión de Control y propósito contó 3 ítems y la quinta dimensión de Espiritualidad contó con 2 dimensiones.

Los ítems de la dimensión de Humor social obtuvieron Comunalidades que oscilaban entre .5 y .8 respectivamente, esta dimensión fue considerada en el instrumento ya que el Humor social es una cualidad que motiva un consentimiento maduro de los problemas y permitirá cierta separación de las dificultades, favoreciendo la toma de decisiones como medida de solución (Citado en Suárez 2002). También la dimensión de Creatividad fue tomada en cuenta estimada como parte de la escala ya es indispensable innovar a nivel personal, familiar, a nivel artístico, científico y social para poder cambiar la realidad mediante la solución de problemas (citado en Wolin y Wolin, 1993).

Por otro lado, se realizó la fiabilidad por consistencia interna de la prueba mediante el cálculo del coeficiente Omega, obteniendo un valor de .88 para la dimensión de Autoestima, .84 para la dimensión Independencia, .87 para la dimensión de interacción social y .83 para la dimensión de Creatividad. También se hallaron los baremos y normas percentilares según de cada dimensión, sexo, edad y diagnóstico del hijo de los padres, dichos baremos fueron divididos en 3 categorías óptimo, regular y deficiente con sus debidas interpretaciones. Por último se hallaron los índices de bondad (CFI = .96) y (GFI =.940), un error cuadrático medio de aproximación aceptable (RMSEA = .068) y un TLI (.864).

A partir de los resultados obtenidos de la escala de Resiliencia (*ERAM – 01*) guarda relación con la escala creada por la doctora Ana Cecilia Salgado Lévano en el año 2005 quien realizó la construcción y validación de la escala de factores personales de la resiliencia en niños, teniendo como dimensiones: Autoestima, Empatía, Autonomía, Humor y Creatividad. Esta investigación contó con una muestra de 495 estudiantes: 241 niños y 254 niñas, cuyas edades estaban comprendidas entre los 8 y 11 años de edad y que cursaban el nivel primario (cuarto y quinto), para la creación de esta escala Ana Cecilia Salgado recopiló información de diversas teorías tanto nacionales como internacionales que le permitiera crear los ítems del instrumento, posteriormente para determinar la validez de contenido del instrumento se contó con la apreciación crítica de 10 jueces expertos en el campo profesional quienes evaluaron exhaustivamente los ítems creados, los puntajes de cada ítem fueron obtenidos mediante el coeficiente V de Aiken, evidenciando un alto nivel de validez de contenido de cada

dimensión: Autoestima .98, Empatía .99, Autonomía .93, Humor .97, Creatividad .94 y .96 en general.

Sin embargo, pese a tener una alta validez de contenido esta prueba carece de una validez de constructo, lo que hace que sea poco confiable la medición de la resiliencia, como lo mencionó Ana Cecilia Salgado en la discusión de su investigación refiriendo que es importante seguir trabajando la misma variable con el objetivo de hallar la validez de constructo, validez predictiva, también la confiabilidad por consistencia interna.

Como ya se había mencionado anteriormente no se ha encontrado instrumentos que permitan medir la resiliencia en padres de niños con Síndrome de Down o en padres de niños con Autismo, los cuales han sido impactados al recibir la noticia de la condición en la cual viene su hijo (a) al mundo como lo refiere Cornejo (2012) quien manifiesta la llegada de un hijo con este síndrome genera shock o bloqueo emocional, esto viene seguido de una fase de incredulidad, utilizan como mecanismo de defensa la “Negación”, es decir, sentimientos de culpa debido a inculpación mutua de ambos padres o propia de lo acontecido, también se puede percibir la frustración y miedo al que dirá el entorno y al cuidado que requerirá el niño, etc. El procesamiento de aceptación de un hijo con estas circunstancias, va a depender de la capacidad personal del padre y de la unión familiar para poder enfrentar situaciones adversas.

Por otro lado, Cuxart y Fina (1997) refieren que los padres de niños con Autismo suelen mostrar dificultades para asimilar la condición de su hijo debido a las características propias del trastorno autista, muchas de sus conductas tienden a perturbar a los padres, debido a que muy a parte de las dificultades evolutivas, los niños autistas suelen presentar conductas anormales como las conductas repetitivas, apatía ante el contacto afectivo, carencia de respuesta verbal, ocasionando sentimientos de culpa en los padres.

Diversos estudios alrededor del mundo se han enfocado en la evaluación de la resiliencia en poblaciones que no han sido severamente como es en el caso de Rua y

Andreu (2011) quienes realizaron un estudio con el objetivo de hallar la validez psicométrica de la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993), dicha investigación contó con 380 participantes cuyas edades comprenden entre 12 y 18 años. Para hallar la confiabilidad de consistencia interna utilizaron el alfa de Cronbach obteniendo (Alfa = .86), además hallaron la prueba de esfericidad de Bartlett y al coeficiente KMO, la prueba de Bartlett dio como resultado un nivel de significancia menor a ($p < .001$) mientras que el KMO fue de .883, siendo valores idóneos para realizar el análisis factorial de las preguntas. Los resultados hallados en el análisis factorial según Guttman – Kaiser mostró la presencia de 6 factores que comprometen el 55.5 % del porcentaje acumulado, considerado como adecuado, para el primer componente obtuvo un 27.8% y para el segundo factor un 8.1% de la variabilidad total. Para el análisis de los componente principales utilizaron la rotación de Oblimin mostrando una distribución desigual de los ítems por lo que se procedió a realizar un nuevo análisis factorial dando como resultado la solución de 3 factores explicando el 41.88% de la variabilidad de la prueba.

Como se puede observar se han encontrado distintas investigaciones como es el caso de Suriá (2012) quien investigó la resiliencia en jóvenes con discapacidad física, una población que ha padecido grandes cambios en su vida, poniendo en riesgo los diversos mecanismos que le permitan adaptarse a la nueva situación a la cual están destinados a vivir, la población estuvo conformada por 105 participantes de los cuales el 47.6% eran mujeres y 52.4% varones cuyas edades eran entre 17 y 36 años, en esta investigación emplearon la escala de Wagnild y Young conformada por 25 ítems, que puntuaban en una escala de tipo Likert de 7 puntos (1= totalmente en desacuerdo, y un máximo de 7= totalmente de acuerdo), se evaluó la consistencia interna del instrumento mediante el alfa de Cronbach obteniendo para la escala total un alfa de (.97), para el factor 1 se obtuvo (.97), para el factor 2 (.60) y para el factor 3 (.50) mostrando así que para el primer y segundo factor se obtuvo un alfa de Cronbach aceptable mientras que para el tercer factor una baja consistencia interna.

Con respecto al análisis factorial se añadió un tercer factor denominado Autodisciplina, explicando la varianza total de la prueba en un 81.6%, para el primer factor se halló una varianza de 35.36%, para el segundo factor un 23.42% y para el tercer factor un 22.81% de varianza del instrumento.

Otra investigación relevante fue la de Serrano et al. (2013) quienes realizaron una investigación cuya finalidad era evaluar las propiedades psicométricas de la prueba de Connor y Davidson (CD – RISC- 10) de 10 ítems organizados en una escala de Likert, la investigación obtuvo un alfa de Cronbach de .89, para las áreas de Tenacidad – Autoeficacia y Control personal .79 para Competencia personal .56, se analizaron los componentes principales para determinar la cantidad de factores subyacentes de la escala, además para confirmar la coincidencia con la versión original Con respecto a la validez convergente, se pudo observar que las calificaciones globales del CD – RISC se encuentra claramente correlacionales con las puntuaciones del MOS y el componente mental del SF – 12, e inversamente con las del PSS y GDS. , la prueba fue aplicada a 500 personas de la tercera edad, la investigación empleó un método descriptivo transversal multicéntrico, se utilizó un muestreo aleatorio simple, la distribución factorial se comprobó mediante el análisis factorial confirmatorio, mostrando

Una investigación nacional realizada en Trujillo por Nunja (2016) tuvo como objetivo adquirir las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia en jóvenes estudiantes pertenecientes a institutos técnicos superiores, esta investigación contó con 429 participantes de ambos sexos, se halló la confiabilidad por consistencia interna obteniendo un alfa de Cronbach equivalente a .85, también se determinó la validez de constructo a través del análisis ítem - test corregido obteniendo valores que oscilaban entre .205 y .513 poniendo en evidencia la aceptación de tal validez, además se halló el análisis factorial confirmatorio, adquiriendo un KMO de .881, también se halló los índices de bondad de ajuste (CFI y GFI) con un valor medio de (.80 < índice < .90) y un error cuadrático medio de aproximación aceptable (RMSEA < 0.5).

También cabe mencionar la investigación que realizaron Wagnild y Young (1993) quienes crearon la escala de resiliencia para adolescentes y adultos, esta escala consta de 25 ítems, puntuada en una escala tipo Likert, hallaron la confiabilidad por consistencia interna por dimensión mediante el alfa de Cronbach, para la primera dimensión denominada Ecuanimidad se obtuvo un alfa de (.75), la segunda dimensión denominada Sentirse bien solo (.71), tercera dimensión denominada confianza en sí mismo (.80), cuarta dimensión como perseverancia obtuvo un alfa de (.76) y la

quinta dimensión nombrada como satisfacción personal (.78). También se halló la validez de constructo mediante el análisis factorial, obteniendo un KMO equivalente a .639 y la prueba de esfericidad de Bartlett ($p < .001$) lo que significa que es altamente significativo.

IV. Conclusiones

PRIMERA: Se logró diseñar y validar la escala de Resiliencia (ERAM – 01) en padres de niños con Síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBE de Lima Norte.

SEGUNDA: Se realizó la validez de contenido por medio de 7 jueces expertos en el tema de la escala de resiliencia para padres que tienen hijos con síndrome de Down o Autismo.

TERCERA: Se identificaron los índices de Homogeneidad mediante el análisis de ítem – test corregido, considerando como válidos los ítems cuyos valores eran mayores a .20.

CUARTA: Se obtuvo la validez de constructo mediante el análisis factorial exploratorio, obteniendo el KMO equivalente a .617, después se halló las Comunalidades, siendo consideradas como idóneas los ítems con una extracción mayor a 0.4, luego se halló un 61% de varianza, también se halló la matriz de componente rotado a través de Varimax dando como resultado el orden de 4 factores.

QUINTA: La validez de constructo se realizó por medio del análisis factorial confirmatorio, obteniendo las medidas de bondad de ajuste tales fueron el CFI equivalente a .906, un RMSEA igual a .068, el GFI igual a .940 y por último el TLI igual a .864.

SEXTA: Se realizó la confiabilidad por consistencia interna de la prueba a través del cálculo del coeficiente Omega, obteniendo un valor de 0.88 para la dimensión de Autoestima, 0.84 para la dimensión Independencia, 0.87 para la dimensión de interacción social y 0.83 para la dimensión de Creatividad.

SÉPTIMA: Se hallaron los baremos y normas percentilares según de cada dimensión, sexo, edad y diagnóstico del hijo de los padres, dichos baremos fueron divididos en 3 categorías óptimo, regular y deficiente con sus debidas interpretaciones.

V. Recomendaciones

1. Se recomienda continuar realizando investigaciones psicométricas que permitan el estudio de la variable de resiliencia en poblaciones que hayan sido afectadas física o emocionalmente.
2. Debido a los escasos de instrumentos psicométricos que evalúen la resiliencia en padres de niños con necesidades educativas diferentes, se sugiere la construcción de instrumentos que sean de gran utilidad para los profesionales de la salud mental.
3. Después de aplicar el instrumento, se recomienda identificar las áreas en las cuales los padres obtengan un nivel bajo con la finalidad de que los profesionales de la salud mental puedan trabajar en ellos.
4. Expandir el campo de investigación para poder fortalecer la validez y confiabilidad del instrumento.
5. Se sugiere que el instrumento sea aplicado en una realidad sociocultural diferente, como CEBES de Lima sur o de Lima este y que sea con un muestreo probabilístico.
6. Desarrollar programas que permitan el fortalecimiento de las capacidades resilientes en padres.

VI. Referencias

Abad, F; García, C; Gil, B; Olea, J; Ponsoda, V; Revuelta, J. (2004) *Introducción a la psicometría. Teoría clásica de los test y Teoría de la respuesta al ítem.*

Universidad Autónoma de Madrid – España.

Castañeda, P; Guevara, A y Rodríguez, M. (2005) *Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos.* Bogotá D.C.

Clark, A. (1999) *Estar ahí. Cerebro, cuerpo y mundo en la nueva ciencia cognitiva.* Ediciones Paidós Ibérica.

Connor, K y Davidson, J. (2003) *Development of a new resilience scale: The ConnorDavidson resilience scale (CD-RISC).*

Cornejo, C. (2012) *El duelo de los padres por el nacimiento de un hijo con síndrome de Down y parálisis cerebral.* Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.

Corral, Y. (2009) *Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos.* Venezuela.

Cuxart, F y Fina, L. (1997) *El autismo: Aspectos familiares.* ASEPAAC. Barcelona - España.

- De la Fuente, S. (2011) *Análisis factorial*. Facultad de Ciencias de Económicas y Empresariales. Universidad Autónoma de Madrid – España.
- Detrinidad, E. (2016) *Análisis Factorial Exploratorio y Confirmatorio aplicado al modelo de secularización propuesto por Inglehart – Norris. Periodo 2010- 2014 (Estudio de caso España, Estados Unidos, Alemania, Holanda) WSV*.
Departamento de Estadística e Investigación Operativa. Universidad de Granada
- Escurra, L. (1998) *Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces*.
Revista de Psicología.
- Flores, J. (2005) *Autismo y síndrome de Down*. Revista Síndrome de Down 22. pp. 61 – 72.
- Flores, M. (2008) *Resiliencia y proyecto de vida en estudiantes del tercer año de secundaria de la UGEL 03*. Lima.
- García, M y Domínguez, E. (2013) *Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11 (1), pp. 63 – 77.
- Grotberg, E. (1995) *The International Resilience Project: Promoting Resilience in Children*. Universidad de Alabama.
- Guil, M. (2006) *Escala Mixta Likert – Thurstone*. Revista Andaluza de Ciencias Sociales. pp. 81 – 84.
- Klotiarenco, M; Cáceres, I y Álvarez, C. (1996) *Resiliencia: Construyendo en adversidad*. Centro de estudios y atención del niño y la mujer (CEANIM).
Coronel Bueras 182. Santiago de Chile.

Klotiarenco, M; Cáceres, I y Fontecilla, M. (1997) *Estado de arte en resiliencia*. Centro de estudios y atención del niño y la mujer (CEANIM).

Hernández, R; Fernández, C y Baptista, M. (2014) *Metodología de la investigación*. Sexta Edición. México.

Luthar, S; Cicchetti, D y Becker, B. (2000) *The construct of resiliencie: A critical evaluation and Guidelines for future work*. New York.

Lloret, S; Ferreres, A; Hernández, A; Tomás, I. (2014) *El Análisis Factorial Exploratorio de los Ítems: una guía práctica, revisada y actualizada*. Instituto de Investigación en Psicología de los Recursos Humanos, del Desarrollo organizacional y de la Calidad de Vida Laboral (IDOCAL). Facultad de Psicología. Universidad de Valencia – España.

Martínez, R; Hernández, J y Hernández, V. (2014) *Psicometría*. Editorial Alianza. Madrid.

Méndez, C. & Rondón, M. (Abril, 2012). Introducción al análisis exploratorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 201.

Meneses, J; Barrios, M; Bonillo, A; Cosculluela, A; Lozano, L; Turbany, J y Valero, S. (2013) *Psicometría*. Editorial UOC. Barcelona.

Montalvo, E. (2013) *Autoconcepto y Resiliencia en estudiantes del sexto grado del nivel primario de la Institución Educativa N° 6069 del distrito de Villa el Salvador*. Universidad César Vallejo – Lima.

- Montero, I y León, O. (2002) *Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología*. Vol. 2, N° 3, pp. 503 – 508. Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Nunja, M. (2016) *Propiedades psicométricas de la escala de resiliencia en estudiantes de institutos técnicos superiores de la ciudad de Trujillo*. Universidad Cesar Vallejo – Trujillo.
- Organización Mundial de la Salud (2011) *Discapacidad en el mundo*.
- Oros, L. (2009) *El valor adaptativo de las emociones positivas. Una mirada al funcionamiento psicológico de los niños pobres / The adaptive*. Revista Interamericana de Psicología. Vol.43, núm. 2. pp. 288 – 296.
- Palella, S y Martins, F. (2013) *Metodología de la investigación cuantitativa*.
- Pedrosa, I; Suárez, J y García, E. (2014) *Evidencias sobre la validez de contenido: Avances teóricos y métodos para su estimación*. Acción Psicológica. Vol, 10, núm. 20 – 23. Universidad de Oviedo.
- Pérez, J; Chacón, S y Moreno, R. (2000) *Validez de constructo: El uso del análisis factorial exploratorio – confirmatorio para obtener evidencias de validez*. Psicothema. Vol, 12. Universidad de Sevilla.
- Pulgar, L. (2010) *Factores de resiliencia presentes en estudiantes de la universidad del Bío Bío, sede Chillán*.
- Rosemberg, M. (1965) *Society and the adolescent self – image*. Princeton. University Press. Traducido al castellano (1973). La imagen del adolescente y la sociedad. Buenos Aires: Paidós.

- Rua, M y Andreu, J. (2011) *Validación psicométrica de la escala de resiliencia (rs) en una muestra de adolescentes portugueses*. Psicopatología clínica, Legal y Forense. Vol. 11. Pp. 51 – 65. Universidad Complutense de Madrid - España.
- Rutter, M. (1993) *Resilience: Some Conceptual Considerations*.
- Salgado, A. (2005) *Inventario de Factores Personales de Resiliencia*. Universidad San Martín de Porres – Perú.
- Scharager, J y Armijo, I. (2001) *Metodología de la Investigación para las Ciencias Sociales [CD-ROM]: Versión 1.0* Santiago: Escuela de Psicología, SECICO Pontificia Universidad Católica de Chile. Programa computacional.
- Serrano, M; Garrido, M; Notario, B; Bartolomé, R; Solera, M y Martínez, V. (2013) *Validez de la escala de resiliencia Connor-Davidson (10 ítems) en una población de mayores no institucionalizados* - España.
- Sousa, V; Driessnack, M y Costa, I. (2007) *Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa*.
Revista Latinoamericana de enfermería – Brasil.
- Suárez, N. (2002) *Desarrollo de la resiliencia en América Latina*. En Klotiarenco, A; Mardonés, F; Melillo, A; y Suárez, N (Compiladores), Actualizaciones en resiliencia. Pp. 95 – 109. Buenos Aires – Argentina.
- Suriá, R. (2012) *Resiliencia en jóvenes con discapacidad ¿Difiere según la tipología y etapa en la que se adquiere la discapacidad?*
- Vanisteandel, S. (1995) *Como crecer superando percances: Resiliencia capitalizar las fuerzas del individuo*. International Catholic Child Bureau, Ginebra. Suiza.

- Ventura, J y Caycho, T. (2017) *El coeficiente Omega: Un método alternativo para la estimación de la confiabilidad*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.
- Wolin, S; Wolin, S. (1993) *The resilient self: How Survivors of troubled families rise above adversity*.
- Villasmil, J. (2010) *El autoconcepto académico y la resiliencia en universitarios de alto rendimiento: Construcción desde una perspectiva biográfica*. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, Venezuela.
- Wagnild, G y Young, H. (1993) *Escala de Resiliencia*. Estados Unidos.
- Werner, E.E. & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children and youth*. New York. McGraw Hill Book.
- Worthington, R y Whittaker, T. (2006) *Investigación de desarrollo de escala: Un análisis de contenido y recomendaciones para mejores prácticas*. Vol. 34. pp. 806 -838

ESCALA DE RESILIENCIA “ERAM – 01”

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

Nº	ÍTEMS	PADRE				
		1	2	3	4	5
1	Creo que soy valioso (a) para los demás					
2	Creo que soy más fuerte que mis problemas.					
3	Las opiniones que expreso suelen ayudar positivamente a quien se la digo.					
4	Soy capaz de crear lazos de amistad con los demás					
5	Doy solución a las situaciones adversas que me puedan ocurrir					
6	Cuándo ocurre alguna situación negativa busco el apoyo de alguien					
7	Busco el lado positivo de las situaciones difíciles.					
8	Pienso que se puede aprender de una situación negativa.					
9	Me es difícil asimilar una situación negativa.					
10	Soy muy creativo (a) cuando soluciono problemas.					
11	Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas.					

¡Muchas gracias por su participación Dios le bendiga!

Anexo 2 Ficha sociodemográfica

Datos Sociodemográficos	
Edad del padre o madre:	<input type="text"/> <input type="text"/> Sexo F M
Antecedentes Familiares: <input type="radio"/> Paterno <input type="radio"/> Materno <input type="radio"/> Ninguno	¿Sabía la condición de su hijo (a) antes del parto? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
¿Recibió apoyo psicológico? ¿Quién? <input type="radio"/> Mamá <input type="radio"/> Abuelos <input type="radio"/> Papá <input type="radio"/> Personas con quienes vive <input type="radio"/> Papá y Mamá <input type="radio"/> Ninguno	
Diagnóstico de su hijo <input type="radio"/> Síndrome de Down <input type="radio"/> Autismo	Estado civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Conviviente
Grado de instrucción <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Superior <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Sin estudios <input type="radio"/> Técnico	Nivel socioeconómico <input type="radio"/> Alto <input type="radio"/> Medio Bajo

ESCALA DE
RESILIENCIA
"ERAM"

AUTORA:
ALEXANDRA
MEDINA VALLADOLID

MANUAL

Lima, 2018

Universidad César Vallejo-Sede Lima Norte

ÍNDICE

INTORDUCCIÓN.....	4	IV. NORMAS INTERPRETAIVAS	17
I. Descripción general de la prueba	6	V. REFERENCIAS.....	18
1.1. Marco teórico.....	7		
1.2. Población objetivo	13		
1.3. Campo de aplicación	13		
1.4. Materiales de la prueba	14		
1.5. Reactivos d la prueba.....	14		
II. NORMAS DE LA PRUEBA			
2.1. Instrucciones para los examinados.....	14		
2.2. Instrucciones para su calificación.....	15		
2.3. Instrucciones para su puntuación.....	15		
III. JUSTIFICACION ESTADISTICA			
3.1. Análisis de Ítems por Jueces... ..	15		
3.2. Validez	89	3.3. Confiabilidad.....	89

INTRODUCCIÓN

Nadie es inmune a los problemas, día a día las personas se ven obligadas a enfrentar diversas dificultades que pueden presentarse de menor a mayor intensidad, pero existen situaciones extremas que muchas veces ocasionan un quiebre en la estabilidad emocional o física, una enfermedad grave, la pérdida de un ser querido, una ruptura amorosa, una crisis económica o una condición a la que una persona puede estar ligada a ella, puede afectar considerablemente su vida.

Sin embargo existen personas no se amilanán frente a los problemas sino que pueden emplear herramientas ligadas a los factores personales que le van a permitir desarrollar habilidades y así mostrar consecuencias positivas ante las adversidades; En la actualidad esta habilidad se le conoce como resiliencia.

La resiliencia permite que la persona desarrolle un adecuado afrontamiento ante los problemas que se le puedan presentar, como lo señala Rutter (1993) El concepto de resiliencia ha sido definida como la habilidad que adquiere el individuo al crecer

psicológicamente sanas y exitosas, pese a la vulnerabilidad de las situaciones extremas que son una amenaza para su integridad.

En el transcurso de los tiempos las personas con discapacidad han sido apreciadas como “enfermos”, “individuos elegidos por los dioses” en la cultura romana o lo que se cree en la actualidad acerca de las personas con discapacidad así como el lenguaje que la sociedad suele usar para referirse a la historia, es importante mencionar el impacto que ha podido ocasionar en los padres de esta noticia, al enterarse de que su hijo viene al mundo con una cierta discapacidad, es donde todas las fantasías, sueños que se

habían planificado se pueden ver truncados, es entonces donde en muchos casos sucede una ruptura emocional que podría acarrear consigo consecuencias a nivel físico, social y/o emocional.

Las necesidades educativas especiales son muy poco comunes en la sociedad, esto hace que los padres no cuenten con estrategias para poder enfrentar y aceptar la condición de su hijo, generando en ellos inseguridad, carencia para establecer relaciones interpersonales, incapacidad para afrontar los problemas, etc. Es por ello que es de suma importancia abordar el tema de resiliencia para que los padres logren superar los obstáculos propios de la condición de sus hijos y así mismo logren superar los obstáculos propios de la condición de sus hijos y así mismo logren se el soporte de ellos y pueda mejorar así su calidad de vida.

Hoy en día se viene realizando un arduo trabajo con los niños que presentan necesidades educativas especiales como los niños con síndrome de Down y autismo que son los más frecuentes en este tipo de población con el objetivo que puedan desempeñarse en las labores de la vida diaria que reciben día a día

en el CEBE (Centro de Educación Básica Especial) al cual pertenecen, pero estos centros especializados suelen enfocarse en el niño, olvidando a los padres, haciendo caso omiso a los problemas que puedan tener o si cuentan con adecuadas herramientas que le permitan hacer frente a las dificultades que pueda generar tener un hijo con necesidades educativas especiales.

Para el afrontamiento de esta situación que se presenta en la vida existen factores personales del padre de familia que podrían ser de soporte frente a las situaciones difíciles, estos factores personales son la base de una adecuada resiliencia, es por eso que se creó una escala que mide los factores personales de la resiliencia, para ello se necesita realizar evaluaciones previas que nos permitan medir el nivel de resiliencia en los padres, sin embargo durante la investigación no se encontraron instrumentos que puedan medir esta variable en dicha población, es por ello que se decidió diseñar y validar un instrumento que midiera la resiliencia específicamente dirigida a los padres de hijos con síndrome de Down y autismo, ya que, en la actualidad es una población que ha ido en crecimiento continuo y esto se puede corroborar con los datos de la OMS (2011) que refieren que existe un 15% de la población mundial con algún

tipo de discapacidad entre ellas se encuentran el síndrome de Down y Autismo.

La Escala de Resiliencia “ERAM” procura ser un instrumento útil para el ámbito clínico y /o educativo que permita identificar el nivel de resiliencia en padres de niños con síndrome de Down y Autismo, de manera que,

El presente instrumento se elaboró tomando como referencia diversas teorías como las de Coopersmith, quien considera importante mantener una adecuada autoestima mientras que Wolin y Wolin proponen que la interacción social, independencia y creatividad son indispensables para poder desarrollar la capacidad de resiliencia, por último Suárez, enfatiza que el humor social es una habilidad para generar la resiliencia.

I. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PRUEBA

1.1. Ficha técnica

Nombre: Escala de resiliencia (ERAM -01)

Autor: Alexandra Medina Valladolid

Procedencia: Universidad César Vallejo sede Lima Norte, Perú.

Fecha de creación: 2018

Significación: Cuestionario psicométrico para identificar el nivel de resiliencia en padres en hijos con Síndrome de Down y Autismo pertenecientes a dos cebs de Lima Norte.

Aspectos que evalúa: Autoestima, Interacción social, Independencia, Humor social y Creatividad.

Administración: Individual y/o colectivo **Aplicación:** A padres de niños con Síndrome de Down o Autismo.

Duración: 10 minutos

Tipo de ítem: El instrumento se encuentra conformada por enunciados positivos y negativos con alternativas de respuesta politómicas en una escala de tipo Likert.

Ámbito: Educativo, clínico y /o de investigación

Dimensión de Autoestima: 1, 2, 3, 4

Dimensión de Independencia: 5, 6

Dimensión de Humor social: 7, 8, 9

Dimensión de Creatividad: 10, 11 **Materiales:** Manual de registro y hoja de respuesta.

Criterios de calidad: Validez y confiabilidad.

1.2. Marco teórico

Desarrollo histórico del concepto

García y Domínguez (2013) Tomaron en cuenta lo que Kaplan en 1999 a principios de los sesenta surgieron las primeras investigaciones del concepto de resiliencia, cuya finalidad era conocer cuáles eran los factores protectores que se encuentran ligadas a esta habilidad en infantes que viven en situaciones.

Werner y Smith (1982) fue el primer investigador en marcar un hito en el estudio de la resiliencia y su aplicación frente a las situaciones difíciles, dicho estudio se dio con 500 niños procedentes de Hawái, donde encontraron que la tercera parte de estos niños, estaban sometidos a distintas situaciones de estrés y

además eran de padres alcohólicos pudieron lograr salir adelante y construyeron un futuro que les permitiera desarrollarse como personas. A partir de esta primera investigación, emergen diversas investigaciones que dan credibilidad a la existencia de factores serían de protección para niños expuestos a la pobreza que es considerada como una fuente generadora de estrés que puede ocasionar debilidad emocional, bajo desenvolvimiento intelectual y una pésima ejecución académica. Sin embargo pese al daño que es causado debido a las circunstancias relacionadas con la pobreza no son inevitables tampoco irreversibles.

Por lo tanto, se puede observar que la resiliencia se encuentra ligada a la existencia de factores protectores que mitigan las consecuencias adversas de impactos tanto físicos como emocionales, estos factores se pueden definir como aquellas herramientas que son de propiedad del niño o niña, el medio, o a la interacción de ambos, y que disminuyen las consecuencias de los estresores, afectando e inclusive cambiando el pronóstico de consecuencias negativas.

Oros (2009) expuso cuatro sustentos sobre la importancia y los beneficios que puede tener el fomentar las emociones positivas,

estas pueden mejorar el funcionamiento de los menores, ya que pueden favorecer una percepción mucho más convincente de los problemas, además el afrontamiento de la misma incrementa los aspectos cognitivos que se encuentran vinculados a las prevención del fracaso académico, también fomentando la tolerancia frente a la frustración.

Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla (1997) hicieron referencia al concepto de Rutter en 1991 quien definió la expresión de mecanismos protectores en lugar de factores protectores que recibe la resiliencia como una contestación general en la que ponen en peligro los mecanismos protectores, siendo entendidos no por el valor contrario a los factores de riesgo, sino por la dinámica que va a permitir el fortalecimiento ante la adversidad y teniendo en cuenta las características de cada individuo.

Grotberg (1995) explicó la resiliencia como la relación de los componentes de la resiliencia que provienen de tres áreas: soporte emocional (yo tengo), habilidades (yo puedo) y fortaleza interna (yo soy y yo estoy).

Luthar y Cushing (1999) refieren que la resiliencia es un desarrollo activo donde el dominio del entorno y del sujeto mantiene una relación mutua que le va a permitir al sujeto acondicionarse en medio de la situaciones adversas (citado en García y Domínguez, 2013).

Una gran parte de investigadores como Masten (2001), Kaplan (1999) y Bernard (1999) se atribuyeron al modelo ecológico – tradicional. El panorama que direcciona este modelo es que el sujeto se encuentra sumergido en una definida ecología que se sitúa en diversos niveles que se relacionan entre sí, de manera que ejercerá una influencia en el desarrollo del sujeto. Estos niveles están conformados por el marco ecológico: el individual, familiar y comunitario relacionado al servicio social (citado en García y Domínguez, 2013).

. La evolución de los conceptos sobre la Resiliencia

Masten (2001) refiere que este término llamado “Resiliencia” nace a partir de la difícil tarea por comprender el origen de la psicopatología, dichas investigaciones mostraron la existencia de niños que desarrollaban problemas psicológicos (citado en García y Domínguez, 2013).

En el año 1991 Rutter mencionó que la primera etapa era asumir que estos niños se adaptaban de manera positiva y eficaz debido a que “no eran vulnerables”; es decir, eran capaces de “soportar” la adversidad. En la segunda etapa era plantear la definición de Resiliencia en lugar de “invulnerabilidad”, ya que la Resiliencia puede ser fomentada, mientras que la invulnerabilidad es tomada como una característica intrínseca del sujeto. Mientras que en el año 2005, Infante refiere que la Resiliencia intenta comprender como las personas son idóneos para sobrevivir y superar adversidades pesar de estar expuestos a la pobreza, violencia intrafamiliar, o resultado de un desastre natural (citado en Luthar, Cicchetti y Becker, 2000).

Milgran y Palti (1993) mencionan que los niños resilientes son aquellos que pueden enfrentarse de manera correcta a los factores

estresantes que ocasionan el ambiente que se encuentra sometidos durante su vida formativa. A pesar de que diversos autores consideran en sus conceptos al elemento de la adecuación positiva como semejante a la resiliencia, se tiene en cuenta que la diferencia entre estos fenómenos radica en que este último se incrementa, debe de existir dos requisitos de riesgo y de protección. Además se reconoce que el individuo que muestra una conducta resiliente se encuentra en la búsqueda de derrotar la adversidad y sobrepasarla e ir más adelante que ella. Con respecto a la adaptación, no compromete los requisitos anteriores sino básicamente al afrontamiento de una circunstancia, sin implicar al futuro (citado en García y Domínguez, 2013).

Grotberg (1995) argumenta la resiliencia como una habilidad que tiene el individuo para hacer frente a las adversidades y sobreponerse e inclusive ser cambiado por ellas. La resiliencia forma parte del desarrollo progresivo y debe fermentarse desde temprana edad. Además destaca el factor ambiental, en comparación con las definiciones que requieren la unión de factores ambientales y biológicos para su pleno crecimiento (citado en Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

Vanistendael (1995) refiere el término resiliencia diferencia dos factores: la resiliencia ante la destrucción, definido como la habilidad de resguardar la integridad personal bajo cualquier circunstancia difícil; por otro lado, según el autor, la resiliencia va más allá de la resiliencia, sino que incluye la capacidad personal o régimen social de afrontar oportunamente las adversidades de una manera aceptable en la sociedad.

En el año 1992, Rutter hizo referencia a que la resiliencia presenta características como un grupo de procedimientos sociales e intrapsíquicos que permiten poseer una existencia saludable en un mundo enfermo. Estos procesos ocuparían un lugar en el tiempo, otorgando satisfactorias combinaciones en las cualidades del infante, su entorno social y familiar (citado en Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

Por otro lado, Suarez en 1995 habla de una combinación de factores que son de apoyo para el ser humano para afrontar y

superar las circunstancias adversas de la vida (citado en Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla, 1997).

Fundamentos Psicológicos del concepto de Resiliencia

Clark (1999) plantea la resiliencia desde una perspectiva cognitivista, el ser humano construye “entornos de diseño”, donde el razonamiento humano tiene la capacidad de superar al cerebro biológico en cómo se relaciona con un mundo complicado, también en las organizaciones físicas y sociales. La relación con el ambiente puede restringir pero también potenciar la solución de problemas, el manejo de estrés y el afrontamiento de situaciones adversas de la vida.

Bruner (1996) concluyó que cualquier tipo de mecanismo de lenguaje no podría lograrse sin la existencia de un sistema de apoyo otorgado por la sociedad que pueda unirse con la capacidad de adquisición; Enfatizando la importancia de la presencia de otra persona que sea de ayuda para poder acceder a la cultura humana.

Como resultado de la comunicación con una imagen significativa, nace la resiliencia por lo que es primordial el protagonismo que desenvuelve la relación con otra persona en el crecimiento del sistema psíquico humano (citado en Klotiarenco, Cáceres y Fontecilla, 1999).

Modelos teóricos de la resiliencia

Nancy Palmer (citado por Vanisteandel, 1997 y Lecomte, 2002) con fundamento en sus estudios con la colaboración de menores que han padecido una circunstancia de maltrato, relata el desarrollo resiliente con sustento en los siguientes periodos:

Primera: La sobrevivencia anómica: Periodo de confusión donde el individuo que atraviesa por el trauma y no encuentra una solución a la momento en que se sitúa.

Segunda: a resiliencia regenerativa: los individuos comienzan a buscar alguna solución a la dificultad, utilizando sus herramientas personales y del medio, sin embargo existen regresiones en base

que el individuo se halla en situaciones de dificultades donde no encuentre una solución a la dificultad que enfrentará.

Tercera: La resiliencia adaptativa: se muestra porque las etapas de estabilidad incrementan, y el individuo se dispone a actuar frente a la dificultad.

Cuarta: La resiliencia floreciente: el individuo halla sentido a la vida y cree que el puede controlarla (citado en Castañeda, Guevara y Rodríguez. 2005).

El círculo de la resiliencia está conformada por 6 componentes que muestran factores de protección que se encuentran divididos en dos conjuntos: el conjunto de factores base para que se cimiente de la resiliencia las cuales tienen que ver con: brindar afecto y sustento, brindar aportación e instituir y transmitir esperanzas, el segundo conjunto depende de la consecuencia mitigadora en componentes como, enseñar destrezas, establecer límites y engrandecer relaciones por sociales. Estos componentes fueron dados por Milstein y Henderson (2003) de la siguiente manera:

1. Brindar afecto y apoyo. Estar pendiente para dar apoyo y solución a las carencias de toda la familia, animar a los parcos, lo que significa la comunicación permanente con la persona, también le permite conocer el propósito de sus fases de malestar, dedicar tiempo para los infantes con la finalidad de dar solución a un problema conductual y enfocarse en las fortalezas del infante y no en sus debilidades.

2. Otorgar oportunidades de participación significativa. Proporciona escucha activa a todos los pensamientos de la familia para resolución de problemas, dando significativos trabajos.

3. Instituir e infundir perspectivas altas. Se comienza la cooperación y no la competitividad a través de la concentración en las fortalezas de cada individuo responsabilizándose de sus tareas.

4. Engrandecer vínculos pro sociales. Significa brindar papeles importantes en la adquisición de responsabilidades importantes para solucionar problemas, haciendo que las personas se sientan

estimados por sus fortalezas, aumentando su autoestima, lo cual será de apoyo para la persona para establecer una relación con otros individuos y con su entorno en la misma condición.

5. Fijar límites: llamar de manera afectiva a la familia para construir reglas de conducta y procedimientos para cumplirlos.

6. Enseñar habilidades para la vida. Conocimientos compartidos entre pares (de igual edad y/o jerarquía) sobre capacidades como: colaboración, solución de problemas, habilidades de fuerza y asertividad, estrategias de comunicación, y un control adecuado del estrés, según su edad (citado en Castañeda, Guevara y Rodríguez, 2005).

Nombre de teoría de resiliencia

Wolin y Wolin (1993) define la resiliencia como el grupo de particularidades o cualidades protectoras que todas las que sobreviven exitosamente tienen para enfrentar las situaciones adversas.

Para plantear el marco teórico se recopiló información idónea de diversos autores que plantean la relación de la resiliencia con las dimensiones que mencionarán a continuación:

- Autoestima

Coopersmith (1967), definió la autoestima como la investigación que la persona realiza y tiene en función a sí mismo; muestra una conducta de aprobación o de rechazo e indica el nivel en el que la persona tiene la capacidad, significativa, exitosa y valiosa (Rosenberg, 1965).

- Independencia

Wolin y Wolin (1993) es la habilidad de construir parámetros entre uno mismo y los entornos hostiles; hace referencia a la habilidad de establecer un saludable distanciamiento emocional y física, sin llegar a aislarse.

- Humor social

Suarez (2002 a, p.74) refiere que el humor social es la cualidad de ajuste que incentiva un consentimiento maduro de los problemas y

brinda cierta separación de la dificultad, favoreciendo la toma de decisiones para poder solucionarlas.

- Creatividad

Para Wolin y Wolin (1993) quiere decir crear e innovar a nivel personal, familiar, a nivel artístico, científico y social para cambiar la realidad mediante la solución de problemas.

1.3. Población Objetivo

El presente test psicológico está dirigido a padres, de ambos sexos, que tengan hijos con Síndrome de Down o Autismo y que tengan un nivel cultural promedio para comprender las instrucciones y enunciados de la prueba psicológica.

1.4. Campo de aplicación

La Escala de Resiliencia (ERAM – 01) ha sido diseñada para identificar el nivel de resiliencia en padres de niños que tienen Síndrome de Down o Autismo, con la finalidad de detectar

en que área de las que evalúa la prueba existe carencia para que puedan lograr desarrollar la capacidad de resiliencia. La prueba puede ser aplicada en el ámbito clínico y educativo (centros educativos especiales y/o hospitales).

1.5. Materiales de la Prueba

El presente test psicológico consta de los siguientes materiales:

1.5.1. Manual de aplicación

Se encontrará toda la información útil para la aplicación, calificación e interpretación, así como también los baremos para padres y madres u otra persona que ejerza dicho rol en de padre.

1.5.2. Hoja de respuestas

La hoja de respuestas contiene el protocolo con las instrucciones para los evaluados y los ítems así como sus respectivos casilleros para que el evaluado marque con un aspa “X” en las columnas enumeradas del 1 a 5, que representan las alternativas de respuesta desde “Nunca” hasta “Siempre”, las cuales van a permitir identificar el nivel de resiliencia en los padres.

1.6. Reactivos de la Prueba Psicológica

Esta escala consta de 11 ítems distribuidos en 4 dimensiones que a continuación se detallarán:

DIMENSIÓN I: Autoestima

Constituido por 4 ítems

DIMENSIÓN II: Independencia

Constituido por: 2 ítems

DIMENSIÓN III: Humor social

Constituido por 3 ítems

DIMENSIÓN IV: Creatividad

Constituido por 2 ítems

Dimensión	Ítems
AUTOESTIMA	1, 2, 3, 4
INDEPENDENCIA	5, 6

HUMOR SOCIAL	7, 8, 9
CREATIVIDAD	10, 11

II. NORMAS DE LA PRUEBA

2.1. Instrucciones para su administración

Para la aplicación de la prueba, el evaluador puede leer en voz alta las instrucciones a los evaluados y ellos al mismo tiempo seguir la lectura con su vista las instrucciones dadas, de lo contrario, el padre puede leer las instrucciones por sí mismo. Para realizar una adecuada aplicación de la prueba es importante explicar de manera clara y concisa los objetivos de la prueba, se debe resaltar las alternativas de respuestas.

2.2. Instrucciones para los examinados

En la hoja de respuestas, el evaluado cuenta con las instrucciones necesarias para responder de manera adecuada a cada uno de los enunciados. En dichas instrucciones, se pide al examinado que lea cada frase y conteste de acuerdo a cómo piensa, siente y cree respecto de las actitudes. El evaluado debe marcar con un aspa (X) en el cuadro del número que considere es el más apropiado según su caso, siendo las alternativas de

respuesta: “Nunca”, “Casi Nunca”, “A veces”, “Casi siempre” y “Siempre”.

2.3. Instrucciones para su calificación

Una vez que el examinado ha concluido la prueba, se verifica que todas los enunciados hayan sido contestados, para poder calificar. Las respuestas deben calificarse politómicamente del 1 al 5. Para ello, se realiza la sumatoria de las alternativas de respuesta asignadas a los ítems correspondientes a cada estilo. Al obtener los puntajes respectivos por estilo, se ubica cada uno de ellos en la categoría correspondiente según el Baremo para padres y/o madres.

2.4. Instrucciones para su puntuación

Todos los ítems de la escala de estilos parentales son puntuados del 1 al 5; es decir, conductas que realizan los padres que van desde “Nunca” hasta “Siempre” correspondientemente, siendo los puntajes más altos según estilo, los que van a permitir identificar el estilo parental predominante en el padre y/o la madre. Para ubicar dicho estilo parental se ha utilizado como:

III. JUSTIFICACIÓN ESTADÍSTICA

3.1. Análisis de Ítems por Jueces

Para llevar a cabo presente estudio, se eligió 7 jueces expertos, licenciado en psicología, con Grado de Maestro o Doctor en la especialidad, a quienes se les presentó una solicitud para sean partícipes de la evaluación de la prueba mencionada. Asimismo, se les hizo entrega de una Hoja de

Datos para cada juez (nombres y apellidos, grado académico, especialidad, correo y teléfonos), del marco teórico del constructo, en donde se brindó información referente a los objetivos del instrumento, y del formato de validación de los ítems para evaluar la claridad, pertinencia y relevancia de los mismos.

Después de haber hallado los resultados de validez de contenido se estableció el criterio de aceptación de los ítems para cada juez, finalmente se obtuvo un resultado equivalente a 0.90 según la V de Aiken.

3.2. Validez

El instrumento fue sometido a Validez de Contenido a través del método de Criterio de Jueces, para lo cual se utilizó la Prueba No Paramétrica Binomial, con el objetivo de conocer el Nivel de Significancia y el Índice de Acuerdo por jueces, empleando para ello, el Programa Estadístico para las Ciencias

Sociales SPSS, versión 22. Tal como se mencionó anteriormente, se consultó a 7 jueces especialistas en el tema.

Validez de contenido por prueba Binomial de la Escala de los Factores Personales de la Resiliencia (ERAM - 2801).

Pertinencia		Relevancia		Claridad	
Juez	Sig.	Juez	Sig.	Ju ez	Sig.
Mg. Érika Estrada	.000	Mg. Érika Estrada	.000	Mg. Érika Estrada	.000
Dr. Richard Apaza	.000	Dr. Richard Apaza	.000	Dr. Richard Apaza	.000
Mg. José Luis Pereyra	.000	Mg. José Luis Pereyra	.000	Mg. José Luis Pereyra	.000
Mg. Alex Ossco	.000	Mg. Alex Ossco	.000	Mg. Alex Ossco	.000
Dra. Ana Cecilia Pareja	.000	Dra. Ana Cecilia Pareja	.000	Dra. Ana Cecilia Pareja	.000

Mg. Juan		Mg. Juan		Mg. Juan	
Pomahuacre	.000	Pomahuacre	.000	Pomahuacre	.000
Mg. Manuel		Mg. Manuel		Mg. Manuel	
Hernández	.000	Hernández	.000	Hernández	.000

3.3. Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo a través del método de Consistencia Interna, utilizando el coeficiente Omega, para establecer la relación entre cada ítem con el resultado total de la escala para padres y madres. Los resultados obtenidos fueron:

Dimensión	Omega	N° de ítems
-----------	-------	-------------

Escala total	0.98	
Autoestima	0.88	11
Independencia	0.84	4
Humor social	0.87	2
Creatividad	0.83	2
		3

IV. NORMAS INTERPRETATIVAS

4.1. Interpretación de las Puntuaciones

Las puntuaciones obtenidas para cada dimensión pueden trasladarse a los respectivos Baremos Dispersigráficos para conocer el nivel de resiliencia en cual se encuentra el padre o madre.

Los padres en la categoría ALTO, indican que ellos poseen un nivel elevado de resiliencia, ya sea por poseer una adecuada autoestima, es independiente, posee un buen humor social y utiliza la creatividad adecuadamente para solucionar sus problemas.

Nivel	Rangos	Autoestima	Independencia	Humor social	Creatividad
Puntajes directos					
Bajo	[1-35]	[10 – 12]	[4 - 5]	[5 – 8]	[14 – 17]
Medio	[36 – 67]	[13 – 16]	[5 – 7]	[9 – 12]	[18 – 21]
Alto	[68 – 99]	[17 – 20]	[8 – 10]	[13 – 15]	[22 - 25]
Desviación estándar		2.713	1.954	2.701	2.925

Rango de valores - Mujeres

Por otro lado, los padres que se encuentran en la categoría MEDIO, muestran que tienen un nivel promedio de resiliencia lo que significa que el padre tiene una autoestima aceptable, en ocasiones puede lograr su independencia, con respecto al humor social y creatividad puede utilizarlo de manera regular.

Finalmente, los padres en la categoría BAJO, manifiestan que no existen las características básicas para establecer como tal un nivel de resiliencia.

Nivel	Rangos	Autoestima	Independencia	Humor social	Creatividad
Puntaje s directos					
Bajo	[1-35]	[13 – 14]	[3 – 4]	[4 – 6]	[16 – 19]
Medio	[36 – 67]	[15 – 17]	[5 – 7]	[7 – 9]	[20 – 22]
Alto	[68 – 99]	[18 – 20]	[8 – 10]	[10 – 13]	[23 - 25]
Desviación estándar		1.934	1.839	3.017	2.333

Rango de valores – Hombres

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arranz, P. (2003) *Reseña de “Niños y jóvenes con síndrome de Down”*. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, Vol. 17, núm.1, 2003, pp.215 – 217. Universidad de Zaragoza- España.

Becoña, E. (2006) *Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto*. Revista de Psicopatología clínica. Vol., 11 núm.3 pp. 125 – 146. Santiago de Compostela.

Castañeda, P; Guevara, A y Rodríguez, M. (2005) *Estudio de casos sobre factores resilientes en menores ubicados en hogares sustitutos*. Bogotá D.C.

Clark, A. (1999) *Estar ahí. Cerebro, cuerpo y mundo en la nueva ciencia cognitiva*. Ediciones Paidós Ibérica.

Cornejo, C. (2012) *El duelo de los padres por el nacimiento de un hijo con síndrome de Down y parálisis cerebral*. Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.

Coronado, A. (2016) *Academic resiliencie: A transcultural perspective*. 7th International Conference on Intercultural Education “Education, Health and ICT for a transcultural World”, EDUHEM. Almeria, Spain.

Cuxart, F y Fina, L. (1997) *El autismo: Aspectos familiares*. ASEPAAC. Barcelona - España.

Flores, J. (2005) *Autismo y síndrome de Down*. Revista Síndrome de Down 22. pp. 61 – 72.

García, M y Domínguez, E. (2013) *Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11 (1), pp. 63 – 77.

Grotberg, E. (1995) *The International Resilience Project: Promoting Resilience in Children*. Universidad de Alabama.

- Klotiarenco, M; Cáceres, I y Álvarez, C. (1996) *Resiliencia: Construyendo en adversidad*. Centro de estudios y atención del niño y la mujer (CEANIM). Coronel Bueras 182. Santiago de Chile.
- Klotiarenco, M; Cáceres, I y Fontecilla, M. (1997) *Estado de arte en resiliencia*. Centro de estudios y atención del niño y la mujer (CEANIM).
- Luthar, S; Cicchetti, D y Becker, B. (2000) *The construct of resiliencie: A critical evaluation and Guidelines for future work*. New York.
- Nuria, A. (2011). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4° ed.)*. Autismo diario.
- Organización Mundial de la Salud (2011) *Discapacidad en el mundo*.
- Oros, L. (2009) *El valor adaptativo de las emociones positivas. Una mirada al funcionamiento psicológico de los niños pobres / The adaptive*. Revista Interamericana de Psicología. Vol.43, núm. 2. pp. 288 – 296.
- Pulgar, L. (2010) *Factores de resiliencia presentes en estudiantes de la universidad del Bío Bío, sede Chillán*.
- Rosemberg, M. (1965) *Society and the adolescent self – image*. Princeton. University Press. Traducido al castellano (1973). La imagen del adolescente y la sociedad. Buenos Aires: Paidós.
- Rua, M y Andreu, J. (2011) *Validación psicométrica de la escala de resiliencia (rs) en una muestra de adolescentes portugueses*. Psicopatología clínica, Legal y Forense. Vol. 11. Pp. 51 – 65.
Universidad Complutense de Madrid - España.
- Rutter, M. (1993) *Resilience: Some Conceptual Considerations*.

Scharager, J y Armijo, I. (2001) Metodología de la Investigación para las Ciencias Sociales [CD-ROM]: Versión 1.0 Santiago: Escuela de Psicología, SECICO Pontificia Universidad Católica de Chile. Programa computacional.

Serrano, M; Garrido, M; Notario, B; Bartolomé, R; Solera, M y Martínez, V. (2012) *Validez de la escala de resiliencia de Connor - Davidson (CD – RISC) en una población de mayores entre 60 y 75 años*. España.

Suárez, N. (2002) *Desarrollo de la resiliencia en América Latina*. En Klotiarenco, A; Mardonés, F; Melillo, A; y Suárez, N (Compiladores), Actualizaciones en resiliencia. Pp. 95 – 109. Buenos Aires – Argentina.

Suriá, R. (2012) *Resiliencia en jóvenes con discapacidad ¿Difiere según la tipología y etapa en la que se adquiere la discapacidad?*

Vanisteandel, S. (1995) *Como crecer superando percances*.

Ventura, J y Caycho, S. (1993) *The resilient self: How Survivors of troubled families rise above adversity*.

Werner, E.E. & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*.

Anexo N° 01

ESCALA DE RESILIENCIA “ERAM – 01”

INSTRUCCIONES

- ✓ Por favor, lea con atención las instrucciones antes de responder a cada una de las preguntas.
- ✓ El presente cuestionario contiene una serie de enunciados, las cuales van a permitir conocer la capacidad de resiliencia que usted posee.
- ✓ Lea cada frase y conteste de acuerdo a cómo usted piensa. Marque con un aspa (X) en el cuadro del número que usted considera es el más conveniente según su caso. Las alternativas de respuesta son:
 1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. A veces
 4. Casi siempre
 5. Siempre
- ✓ Trate de responder exacta, sincera y francamente. Recuerde que no hay respuestas “buenas” ni “malas”, o “correctas” e “incorrectas”.
- ✓ Si se equivoca o quiere cambiar alguna respuesta, borre primero la respuesta que desea cambiar y luego trace un aspa (X) en la nueva respuesta.

Anexo 2 ESCALA DE RESILIENCIA “ERAM – 01”

2. Siempre 2.Casi siempre 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

Nº	ÍTEMS	PADRE				
		1	2	3	4	5
1	Creo que soy valioso (a) para los demás					
2	Creo que soy más fuerte que mis problemas.					
3	Las opiniones que expreso suelen ayudar positivamente a quien se la digo.					
4	Soy capaz de crear lazos de amistad con los demás					
5	Doy solución a las situaciones adversas que me puedan ocurrir					
6	Cuándo ocurre alguna situación negativa busco el apoyo de alguien					
7	Busco el lado positivo de las situaciones difíciles.					
8	Pienso que se puede aprender de una situación negativa.					
9	Me es difícil asimilar una situación negativa.					
10	Soy muy creativo (a) cuando soluciono problemas.					
11	Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas.					

¡Muchas gracias por su participación Dios le bendiga!

Anexo 3 Ficha sociodemográfica

Datos Sociodemográficos	
Edad del padre o madre:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sexo F M
Antecedentes Familiares: <input type="radio"/> Paterno <input type="radio"/> Materno <input type="radio"/> Ninguno	¿Sabía la condición de su hijo (a) antes del parto? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
¿Recibió apoyo psicológico? ¿Quién? <input type="radio"/> Mamá <input type="radio"/> Abuelos <input type="radio"/> Papá <input type="radio"/> Personas con quienes vive <input type="radio"/> Papá y Mamá <input type="radio"/> Ninguno	
Diagnóstico de su hijo <input type="radio"/> Síndrome de Down <input type="radio"/> Autismo	Estado civil <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Conviviente
Grado de instrucción <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Superior <input type="radio"/> Secundaria <input type="radio"/> Sin estudios <input type="radio"/> Técnico	Nivel socioeconómico <input type="radio"/> Alto <input type="radio"/> Medio Bajo

Tabla 18

Índice de homogeneidad corregida: Correlación ítem test

Ítems	rite
2. Me siento más seguro (a) cuando otra persona toma una decisión por mí.	.426
6. Creo que soy valioso (a) para los demás.	.444
9. Creo que soy más fuerte que mis problemas.	.360
10. Las opiniones que expreso suelen ayudar positivamente a quien se las digo.	.617
11. Soy capaz de crear lazos de amistad con los demás.	.380
14. Pienso que las personas no merecen mi apoyo.	.261
15. Acepto la opinión de los demás	.359
18. Creo que me cuesta mucho alcanzar mis objetivos y necesito de otros.	.646
20. Necesito la ayuda constante de los demás para poder cumplir con mis responsabilidades.	.566
22. Suelo dar mi confianza a todas las personas.	.800
23. Doy solución a las situaciones adversas que me puedan ocurrir.	.684
24. Cuando ocurre alguna situación negativa busco el apoyo de alguien.	.395
25. Realizo mis labores sin la aprobación de las personas.	.479
26. Necesito de la aprobación de alguien para poder realizar mis actividades.	.441
27. Sé que situaciones me pueden poner en peligro y las evito.	.522
29. Busco el lado positivo de las situaciones difíciles.	.351
30. Me siento pesimista ante los problemas.	.815
31. Pienso que se puede aprender de una situación negativa.	.738
32. Me es difícil asimilar una situación negativa.	.782
33. Pienso que me cuesta tomar una decisión.	.683
34. Cuando estoy ante un problema creo que todo está perdido.	.474
35. Pienso que los problemas son parte de la vida.	.267
37. Pienso que cada problema tiene una solución distinta.	.547
39. Soy muy creativo (a) cuando soluciono problemas.	.612
40. Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas.	.691
41. Me cuesta ser innovador (a).	.468
42. Descubro nuevas maneras de cambiar las situaciones difíciles	.830

En la tabla se puede apreciar que los ítems mayores a 0.20 fueron considerados como válidos para la escala final del instrumento.

Tabla 19

Confiabilidad por el alfa de Cronbach por dimensión de la Escala ERAM - 01

Dimensión	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Autoestima	.715	3
Interacción social	.524	4
Independencia	.796	8
Humor social	.822	7
Creatividad	.868	5

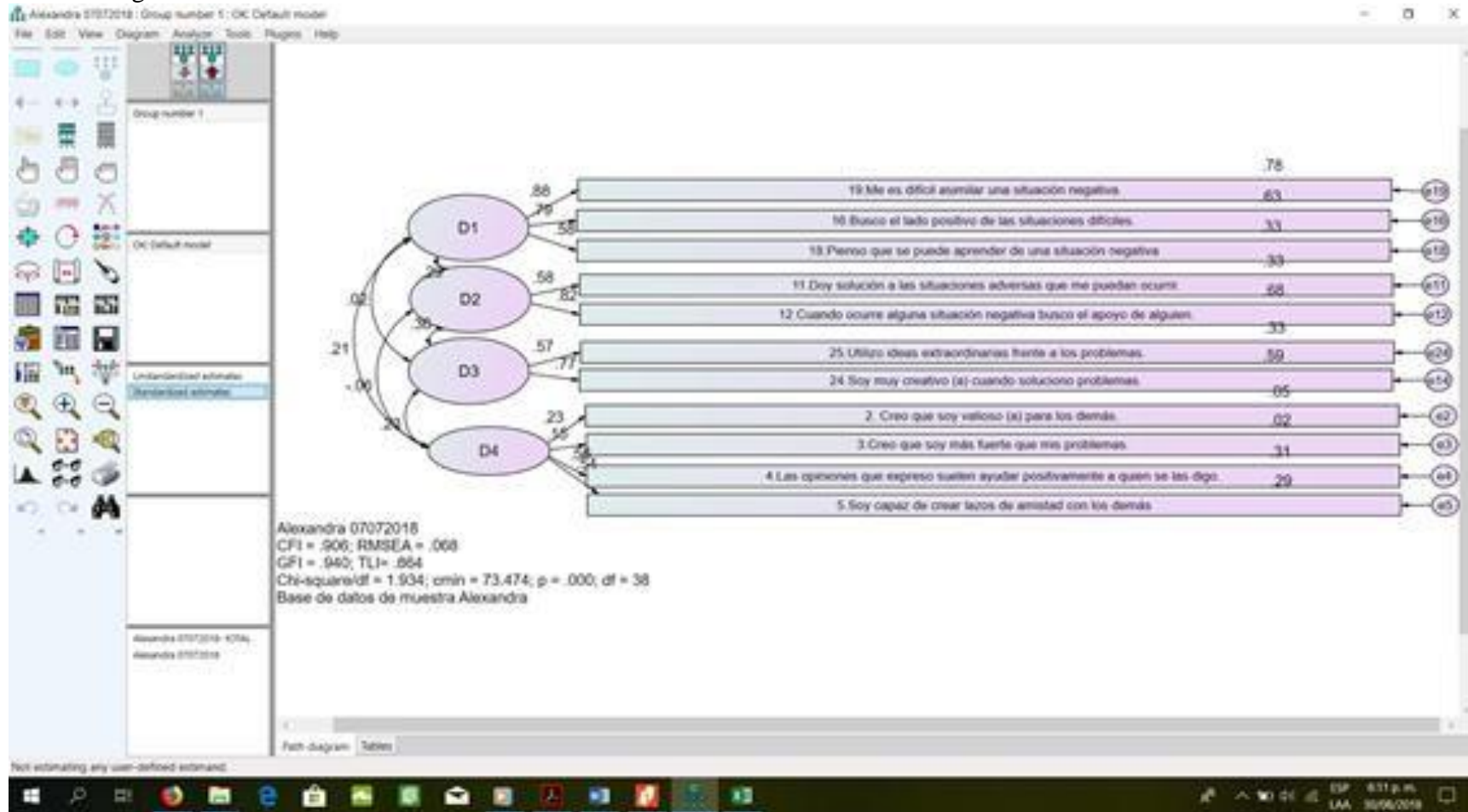
Tabla 20

Confiabilidad por consistencia interna de la Escala ERAM - 01

Alfa de Cronbach	N° de elementos
.926	27

En la tabla se puede apreciar que se obtuvo un alfa de Cronbach equivalente a 0.926 lo que significa que se obtuvo una alta confiabilidad.

Anexo 4 Figura de AMOS





Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Juarez Pardo Ricardo Gaston

DNI: 08079840

Especialidad del validador: Clinico

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

2016

30 de octubre del

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 CPP 3255
Firma del Experto Informante.
Especialidad

Anexo 6 Juez 2

		UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO							
38	D	Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas							
39	I	Me cuesta ser innovador (a)							
		UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO							
38	D	Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas	/		/		/		
39	I	Me cuesta ser innovador (a)	/		/		/		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Mg:

DNI: 07735674


Especialidad del validador: *Psicología Docente de Investigación y Juicio*

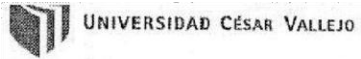
31 de octubre del 2017

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

101


 Firma del Experto Informante
 Especialidad



Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: OSCCO DUEÑAS / ALEX

DNI:..... 10323802

Especialidad del validador:..... CLÍNICA - EDUCATIVO

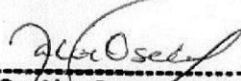
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de octubre del 201



Ps. Alex Oscco Dueñas
C.Ps.P. 8840
Psicólogo Clínico - Educativo

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Anexo 8 Juez 4



38	D	Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas	X						
39	I	Me cuesta ser innovador (a)	X						

Observaciones: *Recordar que el instrumento está dirigido a los padres en función de sus hijos con NEE.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *POMAHUACRE CARHUAYAC, Jen Walter*

DNI: *41806782*

Especialidad del validador: *T. Cognitivas Conductual*

J. Walter Pomahuacre Carhuaya
PSICOTERAPEUTA
C.P.S.P. 14537


.....de octubre del 2017

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

J. Walter Pomahuacre Carhuaya
PSICOTERAPEUTA
C.P.S.P. 14537

Firma del Experto Informante.
Especialidad

 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg. HERNANDEZ LOZANO MANUEL

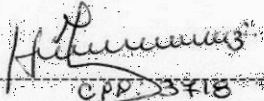
DNI: 08482630


Especialidad del validador: _____

.....de octubre del 201

***Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
***Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
***Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


C.P.P. 33718
Firma del Experto Informante.
Especialidad

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO							
38	D	Utilizo ideas extraordinarias frente a los problemas					
39	I	Me cuesta ser innovador (a)					

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Erika Estrada

DNI: 09904133

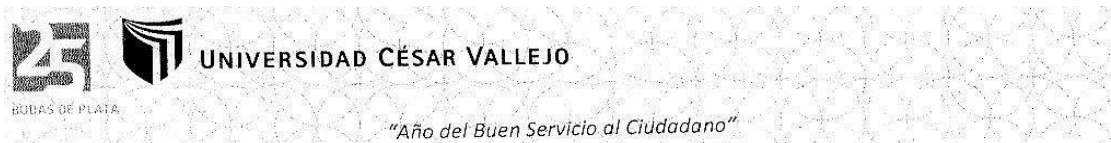
Especialidad del validador: Olivia

25 de octubre del 2017

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 *Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante:
Especialidad

Anexo 11 Autorización de aplicación de piloto



Los Olivos, 06 de noviembre de 2017

CARTA N° 723-2017/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Licenciada
ELIZABETH RAMIREZ URBANO
Directora
Cebe Santa Rosa de Lima
Jr. San Luis Gonzaga s/n – Parque 4 – Carabayllo

Presente.-

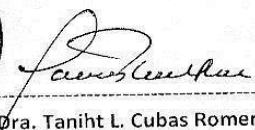
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MEDINA VALLADOLID ALEXANDRA**, estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE FACTORES PERSONALES DE LA RESILIENCIA EN PADRES DE HIJOS CON SINDROME DE DOWN Y AUTISMO "** agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,




Dra. Taniht L. Cubas Romero
Directora de Escuela
Profesional de Psicología
Filial Lima – Campus Lima Norte

TCR/CRM

Recibido
08-11-17



Anexo 12 Autorización



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 11 de junio de 2018

CARTA INV. N° 489- 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sra. /Srta.
Lic. Elisabet Arellano
Directora
Colegio de Educación Especial
Av. Héroes Del Cenepa Lt. 130 Ex Hacienda Chacra Cerro – Comas

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MEDINA VALLADOLID, ALEXANDRA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"DISEÑO Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE RESILIENCIA EN PADRES DE NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN O AUTISMO DE DOS CEBS DE LIMA NORTE, 2018"**, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,


Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte



MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendicla 6232, Los Olivos. Tel. :(+511) 202 4342 Fax. :(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel. :(+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATF Carretera Central Km 8.2 Tel. :(+511) 200 9030 Anx. : 2184

Anexo 13 Autorización



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 19 de junio de 2018

CARTA INV. N° 575- 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Mg. Martha Alarcón Lobatón
CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL "LOS VIÑEDOS"
Calle Los Nardos Mz. U Lote 2 – Comas

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MEDINA VALLADOLID, ALEXANDRA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"DISEÑO Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE RESILIENCIA EN PADRES DE NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN O AUTISMO "**, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,



Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF



LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel. :(+511) 202 4342 Fax. :(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel. :(+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel. :(+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel. :(+511) 202 4342 Anx.: 2650

Anexo 14 Autorización

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 15 de mayo de 2018

CARTA INV. N° 266 - 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr.
Dr. Alicia Domínguez Jara
Director
CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL "MANUEL DUATO"
Jr. Santa Cruz De Pachacutec N° 510 Urb. Villa Los Angeles – Los Olivos


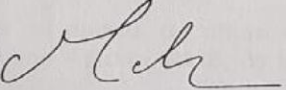
Presente.-

De nuestra consideración:

*Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MEDINA VALLADOLID, ALEXANDRA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"APLICACIÓN DE ESCALA DE RESILIENCIA A LOS PADRES DEL CENTRO PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION"**, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.*

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.


Atentamente,

Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel. (+511) 202 4342 Fax. (+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel. (+511) 200 9030 Anx. (+511) 200 9030
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel. (+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel. (+511) 202 4342 Anx.: 2650



Anexo 15 Autorización



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Los Olivos, 15 de junio de 2018

CARTA INV. N° 547- 2018/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sr. (a)
Lic. Virginia Mautino Soria
Directora
CEBE SAN MARTÍN DE PORRES
Av. José Granda 2929 – San Martín De Porres

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **MEDINA VALLADOLID, ALEXANDRA** estudiante de la Carrera de Psicología, quien desea realizar su trabajo de investigación sobre: **"DISEÑO Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE RESILIENCIA EN PADRES DE NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN O AUTISMO "**, agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso, en la entidad que está bajo su Dirección.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.



Atentamente,


Mgtr. Melisa Sevillano Gamboa
Coordinadora Académica de la
Escuela Profesional de Psicología
Filial Lima Campus Lima Norte

MSG/ALF



LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel. :(+511) 202 4342 Fax. :(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel. :(+511) 200 9030 Anx.: 2510
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel. :(+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel. :(+511) 202 4342 Anx.: 2650


28/6/18



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr...Sra.:

.....

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Alexandra Medina Valladolid**, interna de psicología de la Universidad César Vallejo – Lima. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre; **Diseño y validación de una Escala de resiliencia en padres de niños con síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBES, Lima Norte, 2018** y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de una escala de resiliencia. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte. Alexandra Medina Valladolid

ESTUDIANTE DE LA EAP DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO


Yo

.....

con número de DNI: acepto participar en la investigación **Diseño y validación de una Escala de resiliencia en padres de niños con síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBES, Lima Norte, 2018** de la señorita Alexandra Medina Valladolid.

Día:/...../.....

Anexo 17 Acta de aprobación de originalidad

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Juan Walter Pomahuacre Carhuayal, docente de la Facultad de Humanidades y Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo Filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada "Diseño y validación de una escala de resiliencia en padres de niños con síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBES de Lima Norte, 2018", de la estudiante MEDINA VALLADOLID, Alexandra, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender, la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 20 de julio de 2018


.....
Firma

Juan Walter Pomahuacre Carhuayal

DNI: 41866762

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 18 Autorización de publicación

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código: F08-PP-PR-02-02 Versión: 02 Fecha: 23/03/2018 Página: 1 de 1
--	---	---

No: Alvarita, Marina Universidad
 Identificación con DNI: N° 48079075 egresado de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo No autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado: Dinámica y Meditación de una familia de Abolicionistas en países de niños con Síndrome de Down y Autismo en cuatro Cites de Lima Norte, 2018

en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822: Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA:

DNI: 48079075

FECHA: 23 de Julio del 2018

Elabora	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprueba	Vicerrectoría de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	---------	--------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Medina Valladolid Alexandra
D.N.I. : 48079075
Domicilio : H2.12 lote 75. III etapa. Urb. Torre Blanca - Canabaylla
Teléfono : Fijo : Móvil : 966362637
E-mail : paquemedinav23@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Psicología
Carrera : Psicología
Título : Licenciada en Psicología

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Medina Valladolid Alexandra

Título de la tesis:

Diseño y Validación de una Escala de resiliencia en padres
de niños con Síndrome de Down o Autismo de cuatro Cebes de Lima Norte

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 23/07/18



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**CONSTE POR LA PRESENTE, EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE
INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Alexandra Medina Valladolid

INFORME TITULADO:

**Diseño y validación de una Escala de resiliencia en padres de niños con Síndrome de Down o
Autismo de cuatro CEBES de Lima norte, 2018.**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 05/10/18

NOTA O MENCIÓN: /5



ROSARIO QUIROZ, FERNANDO JOEL
DNI 32990613

Feedback Studio - Mozilla Firefox
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&o=982474156&u=1049370422&lang=es

feedback studio Alexandra Medina Valladolid TESIS SIN ANEXOS /0 3 de 3

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Diseño y validación de una escala de resiliencia en padres de niños con síndrome de Down o Autismo de cuatro CEBES de Lima Norte, 2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

AUTOR:
MEDINA VALLADOLID, Alexandra

Página: 1 de 61 Número de palabras: 13984 Text-only Report High Resolution Activado 09:39 p.m. 19/07/2018

Resumen de coincidencias

20 %

1	docplayer.es	4 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	4 %
3	Entregado a Universida...	4 %
4	documents.mx	1 %
5	repository.javeriana.ed...	1 %
6	garjot.org	1 %
7	Entregado a Universida...	<1 %
8	repositorio.upagu.edu...	<1 %
9	www.psicumex.uson.mx	<1 %