



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de  
habilidades diferentes del “Programa de Intervención  
Temprana Santa Ana”, Los Olivos-2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Psicología Educativa**

**AUTORA:**

Br. Samamé Mendoza, Fiorella (ORCID: 0000-0003-2002-8564)

**ASESOR:**

Mg. Gallarday Morales, Santiago (ORCID: 0000-0002-0452-5862)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Atención Integral al Infante, Niño y Adolescente

LIMA - PERÚ

2021

### **Dedicatoria**

A mi papá, quien desde el cielo guía mis pasos, me cuida y celebra cada uno de mis logros.

A mi madre, por ser mi soporte incondicional.

A mi familia, por demostrarme que a pesar de las dificultades siempre estarán ahí cuando los necesite.

## **Agradecimiento**

A mis padres, María y Ruperto

A mi mamá le agradezco por estar conmigo en cada triunfo o derrota que he podido tener, mostrándome su apoyo incondicional.

A mi papá, por ser mi motivación e inspiración, porque siempre decía que la educación es lo más importante y aunque ya no esté conmigo físicamente sé que se alegrará de cada uno de los triunfos que me faltan por conseguir. Ambos gracias por ser artífices en mi desarrollo personal y profesional, por su confianza y amor.

A mis hermanos, por cada uno de sus consejos, su apoyo e incentivo en el logro de mis sueños.

## Índice de contenidos

Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	VI
Índice de figuras	VII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Introducción	11
II. Marco teórico.	16
III. Metodología	26
IV. Resultados y discusión	31
V. Discusión	51
VI. Conclusiones	57
VII. Recomendaciones	58
Referencias:	59
ANEXOS	66

## Índice de tablas

Tabla 1:	Validez por juicio de expertos del instrumento estrategias de afrontamiento	29
Tabla 2:	Confiabilidad del instrumento por prueba piloto	29
Tabla 3:	Baremos de la bariabile estrategias de afrontamiento	31
Tabla 4:	Frecuencia del nivel de instrucción en las madres de familia	31
Tabla 5:	Frecuencia de la ocupación de las madres	32
Tabla 6:	Frecuencia de edad de los hijos de las participantes	33
Tabla 7:	Frecuencia de los hijos de las participantes	34
Tabla 8:	Frecuencia del diagnostico de los hijos de las participantes	35
Tabla 9:	Frecuencia del agotamiento o sobrecarga que ha sentido sobre el cuidado que ejerce sobre su hijo(a)	37
Tabla 10:	Frecuencia del estrés que sienten sobre el cuidado y sus responsabilidades familiares	38
Tabla 11:	Nivel de estrategias de afrontamiento de las madres del PRITE,Santa Ana	39
Tabla 12:	Nivel de la dimension estrategias enfocadas en el problema de las madres del PRITE,Santa Ana	40
Tabla 13:	Nivel de la dimension estrategias enfocadas en la emocion en las madres de PRITE,Santa Ana	41
Tabla 14:	Nivel de la dimension estrategias enfocadas en la evitacion del problema en las madres del PRITE,Santa Ana	42
Tabla 15:	Comparacion de los niveles de la dimension estrategias enfocadas en el problema,con respecto a la edad de su hijo	43
Tabla 16:	Comparacion de los niveles de la dimension estrategias enfocadas en la emocion,con respecto a la edad de sus hijo	44
Tabla 17:	Comparacion de los niveles de la dimension estrategias enfocadas en la evitacion del problema ,con respecto a la edad de sus hijos	45
Tabla 18:	Resultados estadisticos de las estrategias de afrontamiento mas utilizadas en las madres	46
Tabla 19:	Resultados de los rangos multiples de estrategias de afrontamiento en madre con hijos de habilidades diferentes de	

uno,dos y tres años	47
Tabla 20: Resultados estadísticos de rangos múltiples de estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno ,dos y tres años	48
Tabla 21: Resultados estadísticos de rangos múltiples de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno ,dos y tres años	49
Tabla 22: Resultados estadísticos de rangos múltiples de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación de problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno ,dos y tres años	50

## Índice de figuras

Figura 1:	Frecuencia del nivel de instrucción en las madres de familia	32
Figura 2:	Frecuencia de ocupación en las madres de familia	33
Figura 3:	Frecuencia de edad de los hijos de las participantes	34
Figura 4:	Frecuencia del sexo de los hijos de las participantes	35
Figura 5:	Frecuencia del diagnóstico de los hijos de las participantes	36
Figura 6:	Frecuencia del agotamiento o sobrecarga que ha sentido sobre el cuidado que ejerce con su hijo(a)	37
Figura 7:	Frecuencia del estrés que sienten las madres sobre el cuidado y sus responsabilidades familiares	38
Figura 8:	Nivel de estrategias de afrontamiento de las madres del PRITE, Santa Ana	39
Figura 9:	Nivel de la dimensión estrategias de afrontamiento enfocada en el problema de las madres del PRITE, Santa Ana	40
Figura 10:	Nivel de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción en las madres del PRITE, Santa Ana	41
Figura 11:	Nivel de la dimensión estrategias enfocadas en la evitación del problema en las madres del PRITE, Santa Ana	42
Figura 12:	Comparacion de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en el problema en las madres del PRITE-Santa Ana, con respecto a la edad de su hijo	43
Figura 13:	Comparacion de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción en las madres del PRITE, Santa Ana, con respecto a la edad de su hijo	44
Figura 14:	Comparacion de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la evitación del problema del PRITE-Santa Ana, con respecto a la edad de su hijo	45

## Resumen

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años pertenecientes al Programa de intervención temprana Santa Ana, del distrito de los olivos. La muestra estuvo conformada por 58 madres de familia, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

El estudio fue de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo básica, nivel descriptivo comparativo. Se utilizó el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Carver COPE (adaptado por Ruiz en el año 1998) con 26 ítems el cual fue validado por criterio de juicio de expertos y obtuvo una confiabilidad aceptable.

Los resultados se procesaron mediante el análisis estadístico de SPSS versión 26, donde se demostró que no existen diferencias significativas en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de intervención temprana Santa Ana, Los olivos con un H de Kruskal-Wallis de ,116 y un valor de significancia de ,944 siendo  $p > 0,05$ . De igual manera, se encontró que no existen diferencias significativas los niveles de las tres dimensiones de dicha variable; la estrategia enfocada en el problema, estrategia enfocada en la emoción y la estrategia enfocada en la evitación del problema con respecto a la muestra de la población investigada.

**Palabras clave:** Estrategias de afrontamiento, habilidades diferentes, programa de intervención temprana



## **Abstract**

The objective of this research study was to determine the difference in the levels of coping strategies in mothers with children of different abilities aged one, two and three years belonging to the Santa Ana Early Intervention Program, from the Los Olivos district. The sample was made up of 58 mothers, who met the inclusion and exclusion criteria of the research.

The study was of non-experimental design, cross-sectional, basic type, comparative descriptive level. The Carver COPE coping strategies questionnaire (adapted by Ruiz in 1998) with 26 items was used, which was validated by expert judgment criteria and obtained acceptable reliability.

The results were processed through the statistical analysis of SPSS version 26, where it was shown that there are no significant differences in the levels of coping strategies in mothers with children of different abilities of one, two and three years of the Santa Ana Early Intervention Program. Olive trees with a Kruskal-Wallis H of .116 and a significance value of .944 with  $p > 0.05$ . Similarly, it was found that there are no significant differences in the levels of the three dimensions of said variable; the strategy focused on the problem, the strategy focused on emotion and the strategy focused on the avoidance of the problem with respect to the sample of the investigated population.

**Keywords:** Coping strategies, different skills, early intervention program

## I. Introducción

En la actualidad, el mundo entero se encuentra viviendo una crisis sanitaria, social, económico y psicológico debido al COVID-19, que ha incurrido en drásticos cambios en nuestra vida. El impacto psicológico en la población ha sido tal, que en lo referente la Organización mundial de la salud (OMS, 2020) ha identificado un incremento en las enfermedades mentales tales como la depresión, ansiedad, estrés y suicidios. En china el 50% de la población presento tasas elevadas de depresión, 45% de ansiedad y 34% de insomnio 33%. Además, refiere que las mujeres corren más riesgo de presentar problemas en su salud mental, debido a la sobrecarga de compatibilizar la escolarización de los niños en casa, el teletrabajo y las tareas del hogar.

Las familias se encuentran atravesando tensiones propias de este tiempo, sin embargo, otra de las variables que pueden afectar la salud psicológica del ser humano, es el nacimiento de un hijo con discapacidad, siendo este un acontecimiento inesperado que genera un cambio radical en la vida de estas personas. La aceptación de dicha condición requiere de un proceso el cual permita un afronte de manera exitosa sobre la condición de discapacidad de uno de sus miembros de familia. Gallegos (2016)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) refiere que más de 1000 millones de personas en el mundo tienen alguna forma de discapacidad, representando al 15% de la población. Se estima alrededor de 93 millones de niños menores de 14 años vive con algún tipo de discapacidad, es decir 1 de cada 20 niños. UNICEF (2013) En américa latina y el caribe se estima un más de 70 millones de personas con algún tipo de discapacidad. (CEPAL, 2016).

La Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD,2006) refiere que dichas personas tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales dilatando su participación plena y efectiva en la sociedad. La atención de los niños y niñas con discapacidad es responsabilidad frecuentemente de sus familiares, quienes asumen el rol del cuidador informal o familiar. Siendo que un 85% que realiza dicha actividad son mujeres, el 90% de ellas considera que es su deber moral ser la proveedora principal de atención y cuidado, y el 59% lo realiza por iniciativa propia.

(DISCAPNET, 2020). Para la Family Caregiver Alliance (2015) La familia o amigos son los primeros y principales proveedores de cuidados de larga duración, las tareas que realicen pueden ser complejas o según el estado de la persona dependiente.

Para la OMS y UNICEF (2013) la familia suele cumplir una función importante en el cuidado y apoyo de los niños con discapacidad, si el apoyo no se da por todos los miembros de la familia, la carga muchas veces repercute en la madre. Rogero (2010) refiere que según la Encuesta de Apoyo informal a los mayores en España (EAIME) realizada en el 2004, revela la existencia de problemas en los cuidadores por el cuidado que proveen, siendo que el 56% presentan problemas en su estado de salud, el 61% problemas profesionales o económicos y el 80% en su tiempo libre o familiar. Además, Rogero manifiesta que existe un impacto negativo sobre la salud física y mental de los cuidadores, como el estrés psicológico, sentimiento de culpa, pérdida de sensación de control, depresión, frustración, ausencia de apoyo social y familiar. Así como consecuencias en las relaciones sociales interpersonales de la vida del cuidador.

CEPAL (2012) el cuidado que brindan los miembros de familia posee un efecto importante en el bienestar emocional y financiero de la familia. Así “El cuidado de una persona dependiente produce elevados niveles de estrés en el cuidador, que puede proliferar en diversas áreas de su vida, dando lugar a serias consecuencias para la salud” López (2016). “El estrés y la angustia pueden verse incrementados en aquellos hogares donde hay familiares en situación de discapacidad” (Unesco, 2020).

Asimismo, en la realidad nacional, en el Perú registro en Julio 300,395 personas con discapacidad, según El registro nacional de la persona con discapacidad (RNPCD, 2020) Siendo el 30.2% de personas con discapacidad en el departamento de Lima,90% de estos pertenecen a Lima Metropolitana, Por otro lado, Madre de Dios registra 0,4% con discapacidad. Según el grupo de edad el 10.3% son personas con discapacidad menores de 18 años. (CONADIS,2017). Por otro lado, el Minedu (2020) registró la atención de 39 897 niñas, niños y jóvenes con necesidades educativas en sus servicios PRITE, CEBE, SAANEE y PANETS. Respectivamente la familia debe participar de forma activa para reducir los factores que agudizan la discapacidad y promover el desarrollo integral y positivo del menor. (MINEDU,2016)

El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2018) refiere “el vínculo de la madre –hijo es importante desde las primeras etapas de vida, si el niño requiere mayor atención, cuidado y otras necesidades más de protección el vínculo no termina”. Siendo las madres quienes usualmente afrontan una carga al atender a un niño con alguna discapacidad” (INSM,2019)

La discapacidad en la población infantil produce un efecto negativo sobre la condición de vida del niño, una repercusión sobre la familia y la comunidad como consecuencia de los recursos que surgen de la misma. Minsa (2016). El diagnóstico de discapacidad impacta en todos los miembros de la familia, de la respuesta y reacción que estos tengan dependerá el equilibrio familiar. De tal modo que, la familia experimenta una serie de cambios y se adapta. Minedu (2013). Ello refiere que los padres adoptan estrategias que los ayudan a enfrentarse a las diversas situaciones y necesidades fundamentales de sus hijos.

A nivel local, en el Programa de intervención temprana Prite -Santa Ana del distrito de Los olivos, se encuentra realizando asesoramiento y acompañamiento de manera remota para la madre de familia, por tal son las madres quienes realizan las terapias desde casa a sus pequeños. El PRITE, está a cargo de profesionales docentes y no docente (tecnólogos médicos y psicólogos), según Minedu (2018). Actualmente el PRITE- Santa Ana se encuentra a cargo de la directora(psicología), una tecnóloga médica y los demás profesionales son docentes, quienes atiende a niños de 0 a 3 años son diversos diagnósticos A inicios de año las madres se enteraron de que solo contarían con una tecnóloga médica, que no se daría abasto con la atención de los niños y tendrían como tutoras a docentes. Siendo una está de las problemáticas que asentían una carga a las madres, considerando que los menores necesitan ese tipo de terapia, Las madres antes ya habían manifestado su agotamiento, pero en los últimos meses han referido un aumento de estrés debido a la carga en la labor que realizan.

De lo expuesto anteriormente, **se formula el siguiente problema** , ¿Cuál es la diferencia en los niveles de Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años de edad del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020?; en cuanto a los **problemas específicos**, ¿Cuáles es la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades

diferentes de uno, dos y tres años de edad del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020?, ¿Cuáles es la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años de edad del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020?, Cuáles es la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años de edad del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020?

Con relación a eso, la presente investigación se justifica desde la perspectiva teórica puesto que, al no contar con muchas investigaciones similares a la de este estudio, permitirá proporcionar información y ampliar conocimientos existentes respecto a las estrategias de afrontamiento en madres cuidadoras de sus hijos con habilidades diferentes pertenecientes al programa de intervención temprana PRITE Santa Ana. Inclusive, la data recopilada y los resultados proveen una evidencia detallada sobre la problemática. Por otro lado, la información obtenida servirá para analizar o apoyar dicha problemática desde el marco teórico.

Además, cuenta con implicancias prácticas, ya que los resultados permiten conocer los aspectos relevantes respecto al problema, posibilitando el desarrollo de actividades preventivas-promocionales de la salud mental de las madres, en el campo referentes a educación especial de los niños se podrá desarrollar estrategias adecuadas para el desarrollo del bienestar integral del menor. En el marco de psicología educativa, el profesional podrá innovar, renovar estrategias y estructurar actividades direccionadas a fortalecer aspectos deficientes encontrados sobre la variable. Y trabajar en el estado emocional de la madre que está ligado al desarrollo y atención de las necesidades que presenta su hijo.

De igual manera, cuenta con una relevancia metodológica, puesto que el uso de métodos, técnicas e instrumentos aplicados en esta investigación, una vez demostrado su validez y confiabilidad pueden servir para la realización de otros trabajos de investigación.

Por otro lado, se plantea **los objetivos generales** que busca: determinar la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención

Temprana Santa Ana, Los Olivos 2020. **De manera específica**, determinar la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos. Asimismo, determinar la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos. Además, determinar la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos.

Por lo tanto, se plantea **la hipótesis general**: Existen diferencias significativas en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos 2020. Mientras que **las hipótesis específicas** son: existe diferencias significativas en los niveles de estrategias enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos. Además, existe diferencias significativas en los niveles de estrategias enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana. Así mismo, existe diferencias significativas en los niveles de estrategias enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos.

## II. Marco teórico.

En referencia a investigaciones previas se revisaron diversos **antecedentes a nivel internacional**, se encontró a Ochoa (2018) Ecuador, realizó un estudio que pretendió determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas frente al sentimiento de sobrecarga de los cuidadores de una escuela de educación especial, mediante el enfoque cuali-cuantitativo, los resultados concluyeron que las estrategias más usadas son las centradas a la emoción con un 35% en el indicador de la religión y un predominio del 68% de sobrecarga intensa.

Además, Gona et. Al (2016) Estados Unidos, realizó un estudio sobre los desafíos y estrategias de afrontamiento de los padres de niños con autismo en la costa de Kenia. Los resultados arrojaron que los padres se enfrentan a numerosas preocupaciones como la carga del cuidado y actitudes negativas. Las estrategias aplicadas por los padres son en primer lugar las estrategias centradas al problema, los cuales comprenden el cuidado de la alimentación y relevo, y los centrados en las emociones que implica las creencias religiosas, dichas estrategias tienen como objetivo el bienestar psicológico de los padres.

En el caso de Alfaro y Murga (2016) Bolivia, realizaron una investigación de enfoque descriptivo correlacional, con el objetivo de establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento y autoeficacia emocional en padre de hijos con cáncer, los resultados evidenciaron que existe una correlación directa entre las variables. Conjuntamente se observó que el 76.4% de los padres usan muy poco las estrategias de afrontamiento, además no se observó diferencias significativas en las estrategias de afrontamiento y la edad de su hijo, siendo la edad entre 8 a 14 años la que comprende un nivel medio de afrontamiento.

Por otro lado, Flores (2017) Ecuador, en su investigación de tipo correlacional sobre las estrategias de afrontamiento y la repercusión en la funcionalidad familiar de padres con niños con discapacidad intelectual, concluyó que las estrategias de afrontamiento más utilizadas son la religión con el 81,8%, seguida por la búsqueda de apoyo social con el 15.8%. , estas se encuentran relacionadas con el 80.5% de las familias funcionales encontradas en los hogares de padres de niños con discapacidad intelectual.

Asimismo, Luque et al (2017) España, realizaron una investigación sobre las estrategias de afrontamiento y autoeficacia con la finalidad de mejorar la

satisfacción vital en padres con hijos con autismo. Los resultados demostraron diferencias en cuanto al uso de estrategias en madres y padres de familia, siendo las mujeres quienes utilizan mejor las estrategias relacionadas con expresión emocional y el apoyo social. Y la penuria de una intervención en las estrategias y autoeficacia en los padres para su satisfacción vital.

De igual manera, se encontraron referencia de estudios **a nivel nacional**, Vila (2019) Arequipa, en su investigación, de tipo descriptivo correlacional encontró que no existe relación entre los niveles de estrés y estilos de afrontamiento en madre de niños con multidiscapacidad, siendo que el 78.9% presenta un nivel medio de estrés y 21.1% nivel alto. En cuanto a las estrategias de afrontamiento el más utilizado es el enfocado en las emociones, siendo el 44.7% de las madres quien lo utiliza, el 36% utiliza la estrategia enfocada en el problema y el 19.3% de las madres pertenecientes al CEBE utiliza otros estilos.

Por otro lado, Huamani (2018) Lima, realizó una investigación de tipo descriptivo correlacional, donde pretendió precisar la relación entre el clima social familiar y el afrontamiento del nacimiento de hijos con malformaciones congénitas. Los resultados mostraron la existencia de un 79.7% de padres que presentan un nivel de afrontamiento bajo, estos presentaron un nivel bueno y muy bueno de clima familiar con un 31.7% y 57.1% representados respectivamente. Además, los padres con hijos con alguna malformación congénita que presentaron un nivel alto de afrontamiento presentaron también un clima familiar muy bueno.

Soraluz (2018) Lima, realizó una investigación con el objetivo de determinar la existencia de la relación entre el estrés parental y los estilos de afrontamiento en madre con hijos de pérdida auditiva de 1 a 10 años, se encontró que no existen diferencias significativas entre las estrategias de afrontamiento según la edad; sin embargo, se observó que existe diferencias en la estrategia de negación perteneciente a la estrategia enfocada en la emoción según la edad, siendo el mayor puntaje de esta estrategia en la etapa de la niñez temprana con U de Mann-Whitney de 16.25 y la niñez intermedia con 15.38. Se encontró relación entre el estrés y las estrategias de negación, desentimiento y autoculpa.

En el caso de Álvarez (2018) Trujillo, con la finalidad de determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres de familia frente a la discapacidad severa y multidiscapacidad de su hijo, La investigación mostro un



nivel alto en el 72% de los padres quienes utilizan la estrategia de afrontamiento enfocada al problema y un nivel intermedio en el 95% de ellos, donde la estrategia estaba enfocada a la emoción. Se obtuvo además en las subescalas una frecuencia alta en la actitud positiva, solución de problemas, expresión de las emociones, religión, y una frecuencia baja en la actitud negativa y evitación del problema.

Por último, Arphi, Sánchez y Vásquez (2017) Lima, en su estudio buscaron determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el estrés en padres con hijos autistas, se encontró que no existe relación significativa entre las variables. Además, se observó un nivel de estrés moderado en el 72% de los padres y el 66% utilizaron el estilo de afrontamiento evitativos, el 20% utilizó afrontamiento enfocadas en la emoción y el 14% las enfocadas en el problema. Por otro lado, existe un menor nivel de estrés cuando se usa la estrategia enfocada en el problema.

Luego de la síntesis de los antecedentes realizados a nivel internacional y nacional se delimita **el marco teórico** con el que se apoyó la presente investigación. La familia, es la instancia de intermediación donde se constituye paso al desarrollo de la identidad de individuo, aquí adquiere sus primeras experiencias, valores y concepción del mundo. (Ares,2002) La familia es cambiante, los procesos que vive cada familia impactan el desarrollo de sus integrantes, produciendo cambios en distintos ámbitos de su vida. Pardo (2013)

El rol de cuidador de una persona dependiente, es asumido por un miembro de la familia, tradicionalmente es la mujer quien ha asumido el rol doméstico y asume el papel de cuidadoras principales; se denomina cuidador informal a la persona responsable del cuidado en las necesidades básicas de la vida diaria del paciente dependiente y no es remunerada económicamente, el cambio en la dinámica familiar genera inestabilidad en el cuidador (Toapanta,2017;Gomez, 2016;Ruiz y Moya,2012; Carretero, Garcés, Rodenas y Sanjosé ,2006)

En ocasiones, el cuidador puede experimentar frecuentes demandas y tensión, carga de tipo emocional y afectivo como resultado del exceso de trabajo, sensaciones de distanciamiento, abandono familiar, sentimientos de culpa e impotencia por la enfermedad y cuidado que aqueja a un familiar. (IMSERSO,2009; Zarit,2002) citado por Toapanta (2017). Por otro lado, Irazábal

(2017) refiere que el termino Family Burden, en español carga familiar, proviene del campo de la salud mental y ha sido definido por diferentes autores como “las repercusiones negativas tanto físicas, psicológicas, emocionales como económicas de proporcionar el cuidado informal de personas con discapacidad intelectual con o sin trastorno mental asociado”.

Diversas investigaciones han referido sobre los efectos o consecuencias de la carga del cuidador. Domaradzki (2015) Frecuentemente ocurre una ruptura familiar por la debido a un miembro con enfermedad, se dificulta la comunicación, se refuerza el aislamiento emocional de los miembros de la familia y quien asume el rol de cuidador asume un costo considerable de su propia salud.

Las personas que atienden a una persona dependiente frecuentemente experimentan cambios en sus relaciones familiares, pues surgen conflictos entre el cuidador y otros miembros de la familia por los comportamientos, decisiones y actitudes frente al cuidado que ejerce la cuidadora; cambios en el trabajo, puesto que muchas veces la persona abandona su trabajo, aunque presenta dificultades económicas por lo derivados gastos de la persona dependiente; cambios en su tiempo libre, ya no se tiene tiempo para el ocio e inclusive para sí mismo , surgiendo sentimientos de tristeza y aislamiento frecuentemente; cambios en la salud, recurrentemente surge un cansancio físico y sensación de deterioro de la salud; Cambios en el estado de ánimo, se experimenta sentimientos positivos por cuidar a la persona que se quiere, en ocasiones se presenta sentimiento de tristeza, enfado, preocupación, culpa. Ruiz y Nava (2012)

Para la Family Caregiver Alliance (2006) refiere que existe un alto índice de depresión, ansiedad y sentimientos de ira en quienes son cuidadores, en comparación a quienes no lo son. Así mismo refiere que cuidadores deben cubrir ciertas necesidades de sus familiares dependientes, entre ellas las de cuidado y aseo, atención médica, atención emocional, garantizar la seguridad en el hogar y fuera de este. En tal sentido, la asistencia diaria hacia una persona implica responsabilidad y puede durar por muchos años incluso toda la vida. El cuidado que se brinda puede tener un impacto negativo sobre el cuidado y sobrecarga en el cuidador lo que se convierte en un estresor para este. En función a esto el estrés es definido como una respuesta no específica del organismo asociadas a los estímulos del ambiente. Carretero et al. (2006).

Según la OMS (2004) se define al estrés como “la reacción fisiológica que en conjunto preparan al organismo para la acción”. Por otro lado, la American Psychological Association (2020) refiere que el estrés, es la reacción a las presiones cotidianas que puede volverse insalubre cuando se altera el funcionamiento diario. El estrés es la evaluación percibida como una amenaza a los recursos y bienestar como resultado de la relación entre el sujeto y su ambiente. Lazarus y Folkman (1984) citado por Carretero et al. (2006).

Selye (1935) define al estrés como el conjunto de respuestas fisiológicas inespecíficas por los estímulos físicos externo o internos, por lo que surge una respuesta adaptativa del organismo ante distintos estresores. A ello refirió que existe tres etapas a lo que denomino el Síndrome general de adaptación al estrés. Siendo el primero la alarma de reacción, cuando el organismo detecta el estresor, seguido por la fase de adaptación, donde el cuerpo reacciona ante el estímulo estresor y la fase de agotamiento, según la duración o intensidad del estímulo estresor el cuerpo agota sus defensas por lo que puede llegar a enfermar. Citado por Jaureguizar y Espina (2005) y Pérez (2017). Cuando los seres humanos perciben una circunstancia de vida como una carga y un exceso de recursos experimentará estrés que es conocido como una sobrecarga. Por tal afrontarlo implica esfuerzos de la persona para manejar el estrés, ya sea que el proceso de lidiar con el estrés sea adaptativo o no. Jason et al (2019) citando a Lazarus y Folkman (1994.1993)

Contraria a la concepción de que el estrés es una respuesta fisiología Lazarus y Folkman (1984) refieren diferentes estímulos y el contexto en el que se dan puede generar dicha respuesta, por lo que definen al estrés como proceso, basándose en la valoración cognitiva que le da el individuo y en las relaciones entre la persona y su medio. Así pues, distinguen tres fases del estrés, el primero es la fase de anticipación, donde la persona se prepara ante el estresor, en cómo es y las consecuencias que puede tratarse segundo es la fase de espera, donde el sujeto espera un feedback sobre si las respuestas de afrontamiento son adecuadas y por último la fase de resultado, donde se da la exposición de la persona ante un resultado positivo o negativo de su respuesta de afrontamiento ante el estresor. Citado por Jaureguizar y Espina (2005)

Debido al interés por averiguar dónde y cómo se origina el estrés, además del como reaccionamos ante ello y amortiguar los efectos perjudiciales del estrés

en la persona surgieron nuevas investigaciones que dieron origen al desarrollo de un nuevo concepto, el afrontamiento al estrés. La palabra “coping” que en español es afrontamiento, del verbo “to cope”, que se refiere a las acciones que realiza una persona para hacerle frente y superar una situación o dificultades de la vida. Este incluiría las respuestas a los episodios o acontecimientos estresantes Ore y Vásquez (2019)

Por su parte, Lazarus y Folkman (1984) desarrollaron el concepto de afrontamiento, como las estrategias que las personas adoptan como respuesta a los factores estresantes. Definen afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales que usan las personas para poder manejar las demandas internas y externas, con el objetivo de reducir la respuesta amenazante o de peligro “estrés”, el cual perjudica el bienestar físico y psicológico de una persona. Citado por Family Caregiver Alliance (2006) y Tapia (2020)

Según Folkman (2012) se entiende por afrontamiento al proceso de valoración cognitiva sobre una situación estresante, donde se pone a prueba o se excede los recursos de una persona ante el estrés. El afrontamiento para Camacho (2016) son aquellas estrategias cognitivas y conductuales que utiliza una persona para hacer frente a una situación determinada, regulando y dando forma a las emociones. Como en situaciones conflictivas que surgen al estar al cuidado de una persona con discapacidad. Citado por Tapia (2020)

Lazarus y Folkman desarrollan el modelo transaccional de estrés y afrontamiento, el cual se centra básicamente en los procesos cognitivos, la experiencia estresante resulta de la interacción entre la persona y su medio. La teoría establece que el estrés se centra en dos dimensiones básicas; la valoración cognitiva y el afrontamiento, actuando ambos como mediadores de las reacciones emocionales a corto plazo del estrés. (Jason, Glantsman, O'Brien, & Ramian, 2019; Cáceres, 2016; Carretero et al., 2006)

La valoración cognitiva está dividida en dos tipos, la evaluación primaria y la evaluación secundaria. La evaluación primaria es la valoración que da el sujeto sobre las repercusiones que tiene un acontecimiento o situación sobre su bienestar, si el hecho es positivo o no, las consecuencias presentes y futuras, en este proceso pueden surgir emociones negativas cuando se evalúa un daño, pérdida o amenaza donde se puede anticipar el potencial lesivo de una situación. Así mismo, se pueden producir emociones positivas al evalúa el desafío y

beneficio de los recursos necesarios que tiene el sujeto para salir de esa situación. (Jason et al.,2019; Cáceres, 2016; Carretero et al.,2006)

La evaluación secundaria es la valoración, análisis y reconocimiento del sujeto sobre sus propios recursos para afrontar una situación de estrés, se da pues un juicio de valor de la elección de los recursos para obtener un resultado esperado o que se haya aplicado de manera efectiva y que promueva la aplicación de estas como sus recursos de afrontamiento frente al estrés. Ambos tipos de valoración cognitiva son procesos que interactúan entre sí, determinando el nivel de estrés y la intensidad de la respuesta emocional del sujeto. Así mismo, las valoraciones que hace la persona de la situación o acontecimiento están influenciada por factores interno y externos (Jason et al.,2019; Cáceres, 2016; Carretero et al. ,2006). De la evaluación secundaria elaborada por el sujeto nace el afrontamiento, como proceso de ejecución de esa respuesta. El afrontamiento es definido por los autores como los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar el estrés. (Jason et al.,2019; Cáceres, 2016; Carretero et al.,2006)

En la formulación de la teoría sobre el afrontamiento ha generado diferentes estilos de afrontamiento. Estos son el estilo de afrontamiento centrado en el problema, que actúa directamente en resolver el problema; el estilo de afrontamiento enfocado en las emociones implica expresar sentimientos o actividades para la liberación emocional; el estilo de búsqueda -comprensión, buscar significado de la experiencia; la busca de ayuda implica otros recursos para resolver el problema y las personas pueden afrontar los factores estresantes evitando o ajeándose del problema. Jason et al (2019)

Folkman y Lazarus (1980,1984) realizan una clasificación de las estrategias para afrontar el estrés, de acuerdo con la situación o estresor suele ser más eficaz una estrategia más que otra, como la estrategia de afrontamiento centrado en el problema, dirigido a manipular o alterar el problema, se selecciona y aplica estrategias para resolver la situación estresante de la manera más eficaz. Y el afrontamiento focalizado en la emoción, dirigido en la regulación de la respuesta emocional, no busca modificar el problema si no controlar las emociones producto de las situaciones de estrés. La probabilidad de que aparezca el segundo se da cuando la evaluación que realiza el sujeto sobre el estrés es perdurable. Citado por Carretero et al. (2006) y Vaca (2016)

Existe una diferencia entre dos términos importantes sobre la teoría del afrontamiento. Los autores refieren que existe dos tipos de abordaje; el primero son los estilos de afrontamiento, este tiene énfasis en las predisposiciones o características personales para el uso de uno o más tipos de estrategias de afrontamiento frente a una situación. Así mismo, las estrategias de afrontamiento son procesos o acciones concretos utilizados por la persona, según sea el contexto estas pueden ser cambiantes de acuerdo con las condiciones del momento. Gonzales (2014) citando a Lazarus y Folkman (1986)

Así pues, Carver y Cols. (1989) desarrollan el cuestionario de estimación de afrontamiento COPE, con la teoría propuesta por Lazarus y Folkman. Sin embargo, le añadieron al cuestionario una estrategia, el cual distingue trece estrategias distribuidas en tres áreas de afrontamiento. Ore y Vásquez (2019)

Según Ore y Vásquez (2019) La primera dimensión, es la estrategia enfocada en el problema, orientada en resolver una situación mediante conductas o alternativas de solución que permitan modificar la causa del estrés a través de cinco posibles estrategias: El afrontamiento activo, se realizan una acción directa por la persona que comprende la toma de decisiones para cambiar o disminuir los efectos y continuar con el siguiente paso para eliminar o disminuir los efectos estresores. La planificación, se analiza el problema permitiendo visualizar o rediseñar las estrategias que puedan confrontar la situación estresante de manera adecuada. La supresión de otras actividades, la persona se enfoca en el problema o en cómo hacerle frente a la situación y se dejan de lado proyectos u otras actividades personales ajenas al problema. La postergación del afrontamiento, se busca tener más información para el manejo de la situación por lo que se prolongan todo tipo de acción o se evita, esperando la mejor ocasión para actuar. La búsqueda de apoyo por razones instrumentales es cuando la persona busca apoyo o asistencia en otras personas, por medio de consejos, orientaciones o recomendaciones, con la finalidad de mejorar la situación.

La segunda dimensión, es la estrategia de afrontamiento enfocada en la emoción, orientada en mantener una estabilidad afectiva para disminuir o suprimir el estrés emocional, por medio del manejo de emociones o búsqueda de apoyo emocional a través de cinco estrategias: La búsqueda de apoyo social por razones emocionales, la persona recurre a personas cercanas, grupos,

profesionales u otros, con el objetivo de buscar apoyo emocional o espiritual, personas con quien comparta sus problemas y lo ayuden a sobrellevar su situación. La reinterpretación positiva y crecimiento, enfocada en la modificación de la percepción de la persona ante una situación indeseada y viéndola de manera positiva valorando las cualidades y percibiendo la situación como un aprendizaje. La aceptación- resignación, donde la persona en primer momento es realista sobre la situación y la segunda donde acepta y visualiza la situación en su vida. El acudir a la religión, orientada en la persona en acogerse a una religión con el objetivo de disminuir el malestar ante la situación estresante. La negación, es cuando la persona evita o se niega en creer en la existencia de la situación estresante.

La tercera dimensión, es la estrategia de afrontamiento enfocada en la evitación del problema, orientada en la negatividad, evasión de situaciones estresantes que incluyen el distanciamiento conductual y mental, a través de tres estrategias: El enfocar y liberar emociones, cuando la persona evalúa las consecuencias emocionales y las valora como desagradables y donde las expresa abiertamente. El desentendimiento conductual, es cuando la persona no se esmera o enfrenta en la disminución del problema, dejando que la situación estresante prime. El disentimiento mental, es cuando la persona se concentra en realizar otras actividades y desviar su atención de la situación estresante.

Ninguna estrategia es mejor o peor, ya que estas son propuestas como una defensa de la persona frente a una situación o acontecimiento que le afecta psicológica y conductualmente. Ore y Vásquez (2019)

Según la OMS (2020) refiere que aproximadamente el 15% de la población a nivel mundial tiene algún tipo de discapacidad y este digito va aumentando. Las personas con discapacidad son dependientes y requieren de apoyo de sus familiares o redes sociales, el apoyo informal que realizan estos pueden tener consecuencias adversas para los cuidadores tales como la tensión psicológica y emocional, además del aislamiento y perdida de relaciones socioeconómicas. OMS (2011)

Según la OMS (2018) en su nota de prensa sobre la discapacidad y salud refiere que esta es muy diversa, para “La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y la salud (CIF) define a la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y

restricciones a la participación”. Así mismo, Ore y Vásquez (2019) refieren que la discapacidad es una limitación orgánica o funcional que tiene el individuo para desempeñar una actividad dentro del margen de la normalidad, esta se puede dar por una discapacidad visual, auditiva, física y/o motora, intelectual o retardo mental y discapacidad múltiple.

En el marco legal del Perú, según la ley general de la persona con discapacidad Ley N° 29973. El artículo 2 indica que “la persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás” Diaz (2019)

En el año 2000 se empezó a utilizar el término capacidades diferentes luego del que el candidato a la presidencia Vicente Fox, utilizara dio termino para resaltar la habilidades o virtudes de las personas con alguna discapacidad. El termino tuvo un gran impacto que poco a poco ha sido utilizado por más personas y países. Caraballo (2019). Para el Centro Ann Sullivan del Perú (2020) El termino discapacidad, deficiente, incapacitado o minusválido ha sido utilizado por muchos años para llamar a las personas con alguna limitación física o cognitiva. En 1998, Judith Leblanc, utiliza el termino de “personas con habilidades diferentes, no como sustitución a los diagnósticos medico si no como muestra de respeto a los individuos que reciben cualquier tratamiento especial de acuerdo con las necesidades de la persona y no a sus limitaciones. Se considera a las personas con habilidades diferentes a quienes tienen autismo, síndrome de Down, parálisis cerebral o deficiencia cognitiva.



### **III. Metodología**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

La presente investigación está basada en un enfoque cuantitativo, puesto que se usará datos numéricos obtenidos por los reactivos que midieron cada variable. En donde se utiliza el método hipotético-deductivo, debido a que se genera de una idea delimitada, desarrollándose preguntas que permiten establecer los objetivos de la investigación referente a las variables. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014)

Así mismo, la investigación presenta características, de tipo básica, de diseño no experimental, puesto que no existe la manipulación de alguna de las variables; los objetivos de estudio de tipo transversal y de nivel descriptivo comparativo, puesto que, busca describir las características importantes de la variable para luego compararlas y establecer diferencias de la muestra, en un único momento del tiempo, es decir se observa las variables tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlas. Según Hernández y Mendoza (2018)

#### **3.2. Variables y operacionalización:**

##### **Definición conceptual**

##### **Variable 1: Estrategias de afrontamiento**

Las estrategias de afrontamiento son procesos o acciones concretos utilizados por la persona, según sea el contexto y estas pueden ser cambiantes de acuerdo con las condiciones del momento. Gonzales (2014) citando a Lazarus y Folkman (1986)

##### **Definición operacional**

La variable estrategias de afrontamiento se mide a través de un cuestionario de Carver adaptado por Ruiz (1998) y se obtiene por la suma de la puntuación de los 26 ítems que está dividido en tres dimensiones que son las estrategias enfocadas en el problema, enfocadas en la emoción y enfocadas en la evitación del problema. Las puntuaciones determinaran el nivel que presenta la persona en cuando a las estrategias de afrontamiento y las dimensiones correspondientes, el rango de niveles abarca desde el nivel bajo, medio y alto.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

Según Hernández et. al (2014) la población es el conjunto de todos los casos con determinadas características de contenido, lugar y tiempo. (p.174). La población de la presente investigación está constituida por las madres de familia con hijos de habilidades diferentes pertenecientes al Programa de intervención temprana PRITE-Santa Ana, del distrito de Los Olivos, con un total de 84 madres de familia con hijos matriculados en el año lectivo 2020. Además, se utilizaron criterios de inclusión y exclusión que permitieron la delimitación de la población de interés.

#### **Criterios de inclusión:**

Madres de familia que estén al cuidado de su hijo con habilidades diferentes,  
Madres con hijos de habilidades diferentes matriculados en el año lectivo 2020,  
Madres con hijos de habilidades diferentes que admitan participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

Padres de familia que estén al cuidado de su hijo con habilidades diferentes,  
Madres con hijos de habilidades diferentes no matriculados en el año lectivo 2020,  
Madres con hijos de habilidades diferentes que se nieguen a participar en el estudio.

#### **Muestra**

Según Hernández et. al (2014) La muestra es el subconjunto de elementos que pertenecen al conjunto de la población de interés, se trabajó con una muestra no probabilística intencional (p.175). De tal modo que, la muestra quedo constituida por 58 madres que cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión utilizados en la investigación.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Para la investigación y recopilación de datos se utilizó el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Carver. Según Hernández et. al (2014) refiere que el instrumento representa a la variable de investigación, donde existen

diferentes maneras de recolectar la información y obtener los datos, mediante cuestionarios, o escalas. Estos deben contar con validez y confiabilidad.

Se empleó el cuestionario de estrategias de afrontamiento de Carver (1989) adaptado por Casuso y Chau (1998) a nuestra realidad peruana. Posteriormente se realizó la adaptación y reducción de ítems en el cuestionario por Ruiz (1998), dicha adaptación será la que se utilizará en la investigación.

### **Ficha técnica de la escala Estrategias de Afrontamiento**

Técnicas	: Encuesta
Instrumentos	: Cuestionario de estrategias de afrontamiento
Autor	: Carver, Scheier y Weintraub (1989)
Adaptación	: Casuso y Chau
Año	: 1996 y 1998
Monitoreo	: 15 a 20 minutos
Ámbito de Aplicación	: 16 años a más
Forma de Administración	: individual o colectiva

El cuestionario de estrategias de afrontamiento de COPE permite entender como las personas reaccionan o responden cuando afrontan situaciones difíciles o estresantes. Originalmente el instrumento cuenta con validez de constructo obtenida mediante el análisis factorial exploratoria según Casuso en 1996; y Chau en 1998 en una población universitaria en Lima. El instrumento de 52 ítems obtuvo un coeficiente del Alfa de Cronbach que fluctuaron entre 0.40 y 0.86. En esta investigación se utilizó el cuestionario adaptado por Ruiz (1998), el instrumento consta de 26 ítems con una puntuación del 1 al 4 y una escala de calificación de tipo Likert, donde: 1 equivale a "Casi Nunca hago eso", 2 equivale a "A veces hago eso", 3 equivale a "Generalmente hago eso" y 4 equivale a "Casi siempre hago eso". La puntuación se encuentra distribuido en tres dimensiones la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema, enfocada en la emoción y enfocada en la evitación del problema, el puntaje más alto de cada dimensión de la escala indica la estrategia más frecuente empleada.

Los ítems de la dimensión de la estrategia enfocada en el problema

son: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10. Los ítems de la estrategia enfocada en la emoción son:11,12,13,14,15,16,17,18,19,20 y la estrategia enfocada en la evitación del problema están representadas por los ítems 21,22,23,24,25,26

El cuestionario cuenta con propiedades psicométricas peruanas. Allaica (2018) realizó la validez del instrumento a través de juicio de expertos, en su investigación sobre la satisfacción familiar y estrategias de afrontamiento en estudiantes de bachillerato. De igual manera Ore y Vásquez (2019) en su investigación sobre las estrategias de afrontamiento de las madres de niños con Síndrome de Down validaron el instrumento con 30 madres en una muestra piloto y obtuvieron un alfa de Cronbach 0.81, lo que demostró una excelente confiabilidad. Por otro lado, las autoras demostraron la validez de cada uno de los ítems del cuestionario.

### **Validez del instrumento**

El presente estudio ejecuto la validez del instrumento por medio del criterio de juicio de expertos los cuales dictaminaron los siguientes resultados:

Tabla 1:

#### *Validez por juicio de expertos del instrumento estrategias de afrontamiento*

N°	Grado académico	Experto	Datos	Resultado
1	Magister	Sarmiento Pérez, Cristian Eduardo	Psicólogo	Aplicable
2	Magister	Poquioma Urquia, Yoselyn	Psicóloga	Aplicable

### **Confiabilidad del instrumento**

Con respecto a la confiabilidad del instrumento se efectuó una prueba piloto con 20 madres de familia, los resultados obtenidos fueron:

Tabla 2:

#### *Confiabilidad del instrumento por prueba piloto*

Variables	Alfa de Cronbach	N° de Ítems
<b>Estrategias de afrontamiento</b>	0,735	26

### **3.5. Procedimientos**

Para realizar la investigación, se gestionaron los permisos correspondientes con el Programa de Intervención Temprana, Santa Ana. Para ello. Se coordinó y solicito la autorización con la directora a cargo del Programa, Luego de la autorización se coordinó la fecha y hora para la aplicación del instrumento a las madres de familia.

La recolección de datos tuvo como prioridad la protección de la identidad de cada participante lo que se logró mediante el consentimiento informado de las madres y la aplicación del cuestionario de estrategias de afrontamiento con 26 ítems. Previamente, se ejecutó la validación del cuestionario mediante criterio de jueces y una prueba piloto. Luego de haber recolectado la información de las madres, estas fueron organizadas en una base de datos mismas que fueron procesadas y análisis estadísticamente a través del programa SPSS versión 26.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

La aplicación permitió la recopilación de datos, estos fueron vaciados a una base de datos en Excel, luego dicha información se exporto al programa SPSS versión 26, este fue sometido a un procesamiento y análisis estadísticos. Se realizo la prueba de normalidad con el objetivo de determinar si la data recolectada tenía una distribución normal o no. Además, se utilizaron estadísticos descriptivos con tablas de frecuencia y gráficos, para contrastar los objetivos e hipótesis planteadas se empleó el análisis estadístico para determinar las diferencias significativas de las estrategias de afrontamiento en las madres pertenecientes del Programa de Intervención Temprana, Santa Ana.

### **3.7. Aspectos éticos:**

La presente investigación se basó en normas internacionales y nacionales, principios éticos del investigador. Las madres fueron informadas sobre los objetivos e importancia de su participación en la investigación, se consideró el principio de confiabilidad a través del consentimiento informado, se mantendrá el anonimato y datos de los participantes. Además, durante el proceso de investigación se respetó el derecho de autoría, citando los nombres de autores en investigaciones y los artículos referentes en la investigación.

#### IV. Resultados y discusión

##### 5.1. Resultados descriptivos

A continuación, se presentan los resultados descriptivos sobre la muestra investigada y establecer el nivel de las estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del Programa de intervención temprana Santa Ana.

Tabla 3:

*Baremos de la variable estrategias de afrontamiento*

Estrategias de afrontamiento (General)	Rango
Nivel Bajo	26-52
Nivel Medio	53-79
Nivel Alto	80-104

De acuerdo con la tabla 3, se muestra los baremos de la variable estrategias de afrontamiento total se realizaron mediante la fórmula estadística Struges. Por otro lado, los baremos de las dimensiones de la variable la podemos observar en la matriz de operacionalización. (Anexo 2)

Tabla 4:

*Frecuencia del nivel de instrucción en las madres de familia*

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de instrucción	Educación Primaria	4	6,9%
	Educación Secundaria	37	63,8%
	Educación Técnica	6	10,3%
	Educación Superior	11	19,0%
	Total	58	100%

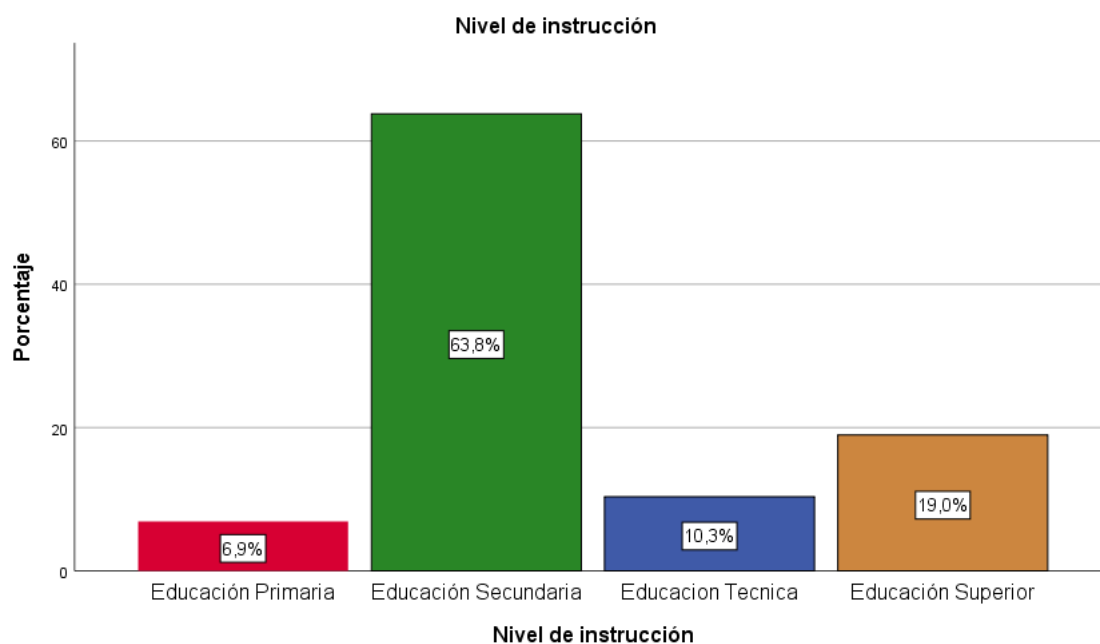


Figura 1: Frecuencia del nivel de instrucción en las madres de familia

Según la tabla 4 y la figura 1, se observa que, del total de las madres, el 6,9% tienen un nivel de instrucción primaria, el 63,8% tienen un nivel de instrucción secundaria, un 10,3% tiene un nivel de educación técnica y el 19,0% tiene un nivel de educación superior. Siendo más del 50% de las madres que tienen un nivel de educación secundaria.

Tabla 5:

Frecuencia de ocupación en las madres de familia

	Frecuencia	Porcentaje	
Ocupación	Administración	2	3,4%
	Ama de casa	44	75,9%
	Docente	5	8,6%
	Independiente	6	10,3%
	Psicóloga	1	1,7%
	Total	58	100%

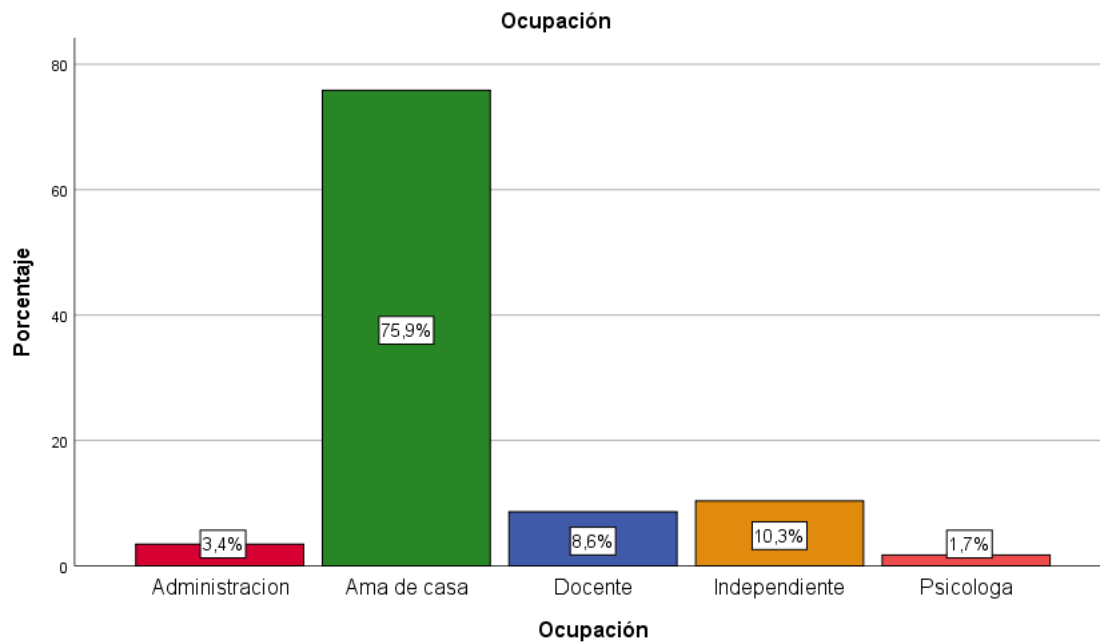


Figura 2: Frecuencia de ocupación en las madres de familia

Según la tabla 5 y la figura 2, se observa que, del total de las madres, el 3,4% es trabajadoras como administradoras, el 75,9% realizan el trabajo de ama de casa, el 8,6% es docente, el 10,3% tienen un trabajo independiente y el 1,7% trabaja como psicóloga. Siendo un 75,9% el mayor porcentaje de madres que cumplen la labor de amas de casa.

Tabla 6:

*Frecuencia de edad de los hijos de las participantes*

		Frecuencia	Porcentaje
Edad de su hijo(a)	1 año	23	39,7%
	2 años	17	29,3%
	3 años	18	31,0%
	Total	58	100%



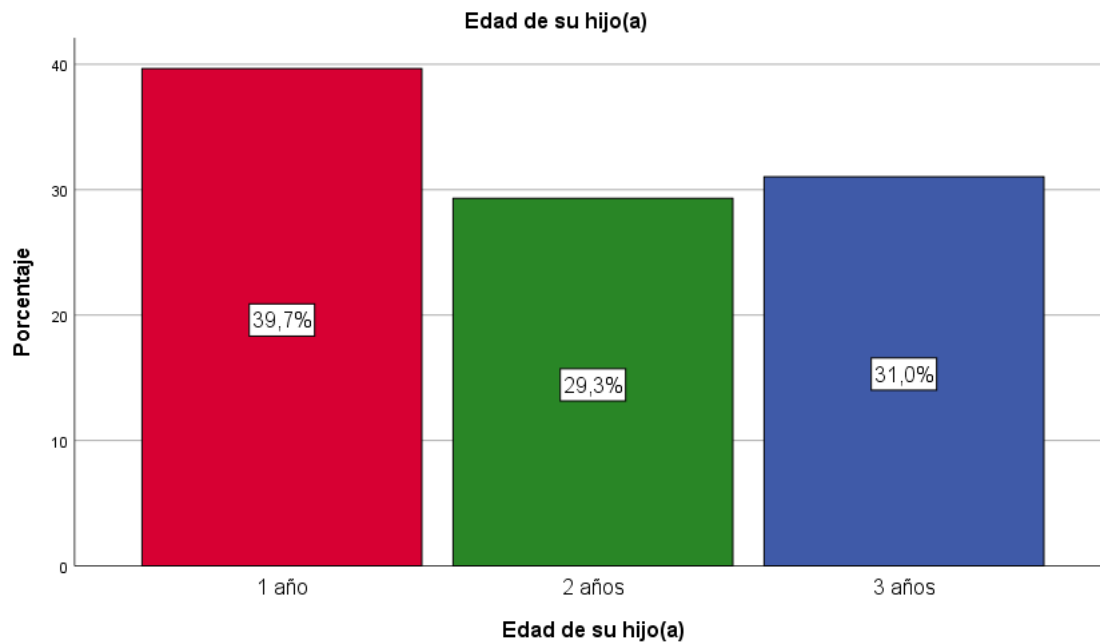


Figura 3:Frecuencia de edad de los hijos de las participantes

Según la tabla 6 y la figura 3, se observa con respecto a la edad de los hijos de las participantes, el 39,7% tiene hijos de un año, el 29,3% tiene hijos de dos años y el 31,0% hijos de tres años. El Mayor porcentaje es representado por niños de un año.

Tabla 7:

*Frecuencia del sexo de los hijos de las participantes*

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	35	60,3%
	Femenino	23	39,7%
	Total	58	100%

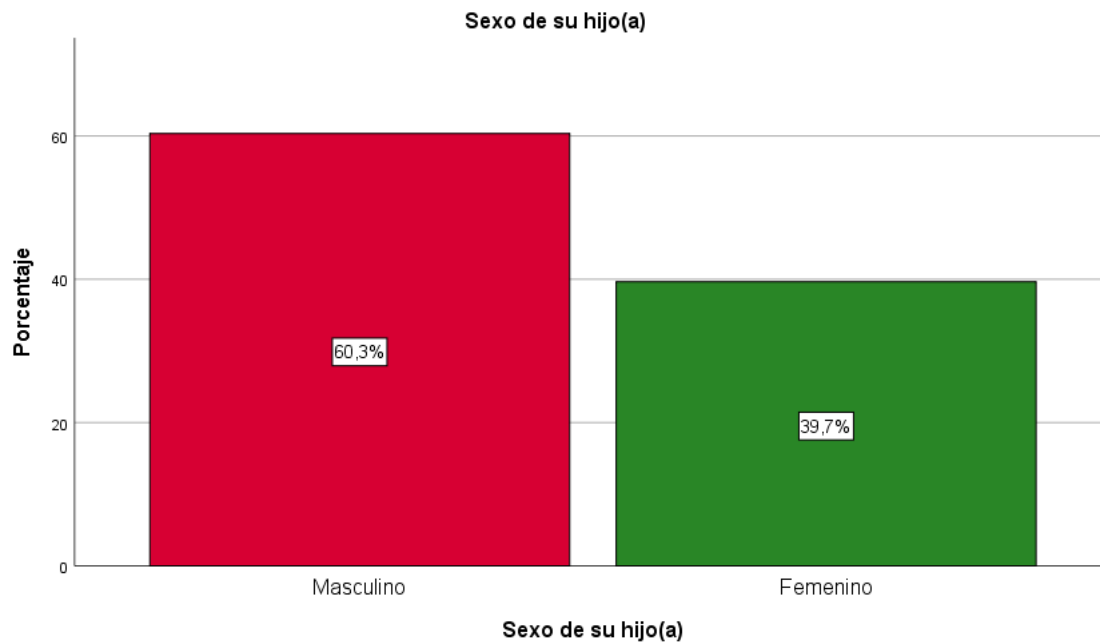


Figura 4: Frecuencia del sexo de los hijos de las participantes

Según la tabla 7 y la figura 4, se observa con respecto al sexo de los hijos de las participantes, el 60,3% son del sexo masculino y el 39,7% son del sexo femenino, habiendo un porcentaje mayor al 50% de madres con hijos del sexo masculino.

Tabla 8:

Frecuencia del diagnóstico de los hijos de las participantes

	Frecuencia	Porcentaje
Síndrome de Down	39	67,2%
TEA	4	6,9%
PCI	5	8,6%
Síndrome de Turner	1	1,7%
Síndrome de West	1	1,7%
Hipertonía	2	3,4%
Hipotonía	1	1,7%
Microcefalia	3	5,2%
Prematuro	1	1,7%
Meningitis	1	1,7%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

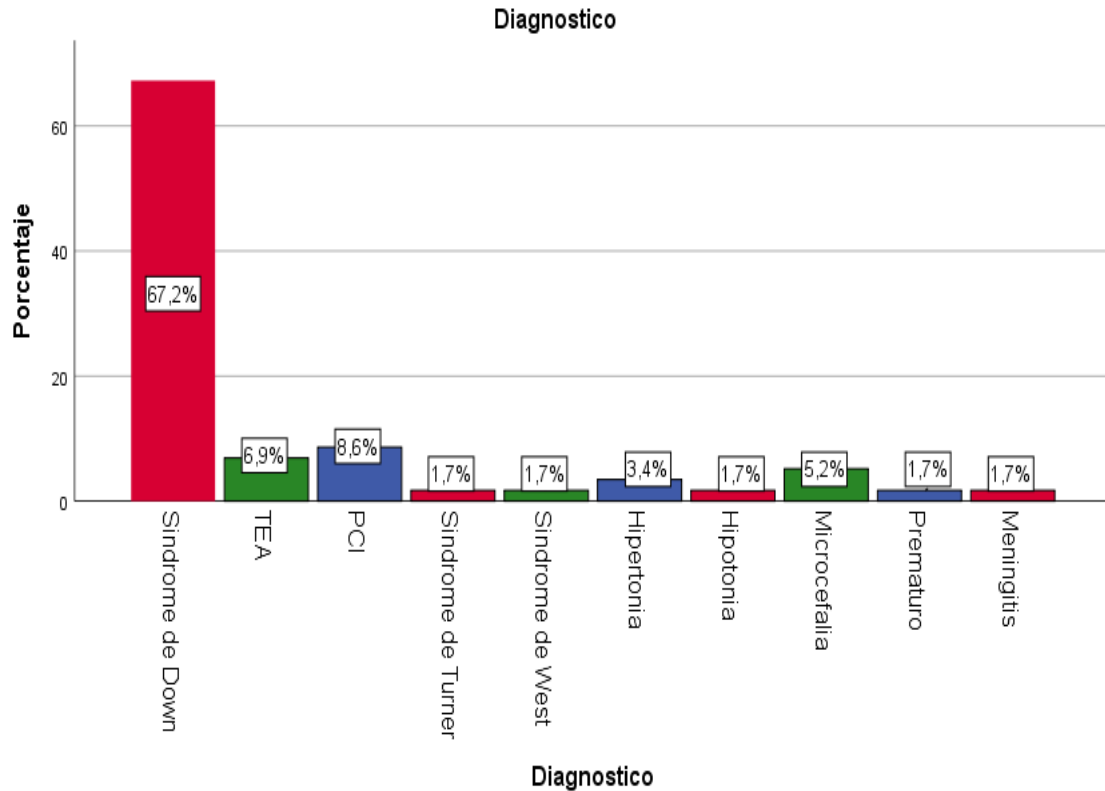


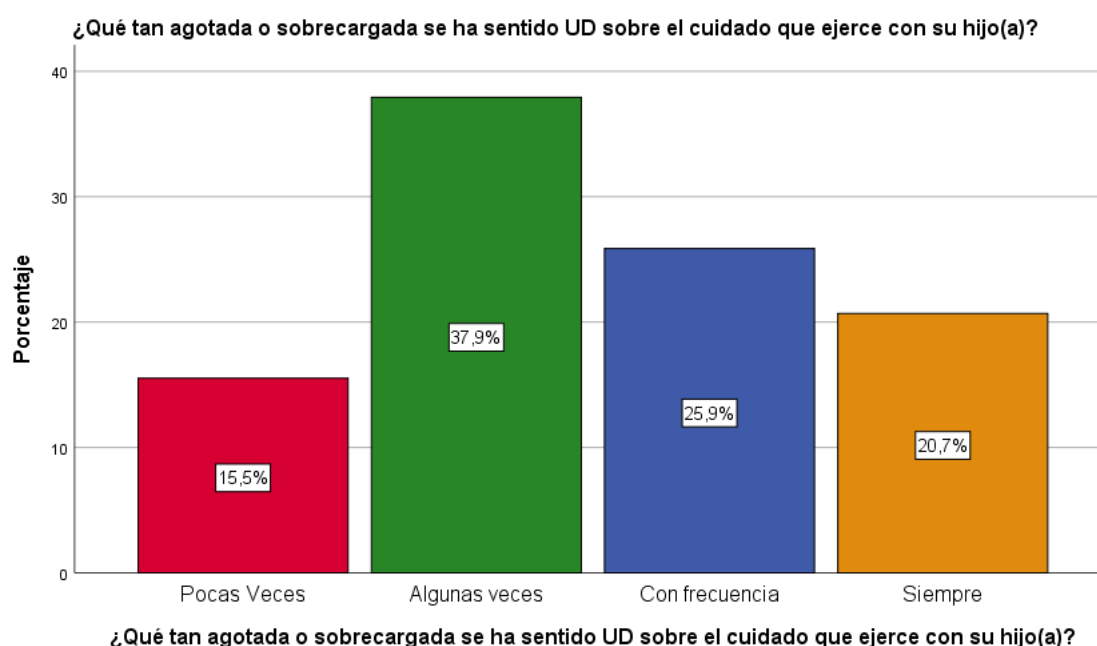
Figura 5: Frecuencia del diagnóstico de los hijos de las participantes

Según la tabla 8 y la figura 5, se observa con respecto al diagnóstico de los hijos de las participantes que el 67,2% de los niños tiene el diagnóstico de Síndrome de Down, el 6,9% tienen TEA, el 8,6% tienen PCI, el 1,7% tiene Síndrome de Turner, el 1,7% tiene Síndrome de West, el 3,45 tiene Hipertonía, un 1,7% tiene Hipotonía, el 5,2% tiene Microcefalia, el 1,7% tiene el diagnóstico de prematuro y el 1,7% el diagnóstico de Meningitis. Siendo un mayor porcentaje el diagnóstico de Síndrome de Down el diagnóstico de los hijos en las madres participantes en la investigación.

Tabla 9:

*Frecuencia del agotamiento o sobrecarga que ha sentido sobre el cuidado que ejerce sobre su hijo(a)*

		Frecuencia	Porcentaje
¿Qué tan agotada o sobrecargada se ha sentido UD sobre el cuidado que ejerce con su hijo(a)?	Pocas Veces	9	15,5%
	Algunas veces	22	37,9%
	Con frecuencia	15	25,9%
	Siempre	12	20,7%
	Total	58	100%



*Figura 6:* Frecuencia del agotamiento o sobrecarga que ha sentido sobre el cuidado que ejerce con su hijo(a)

Según la tabla 9 y la figura 6, se observa con respecto a la pregunta planteada a las madres sobre la frecuencia de agotamiento o sobrecarga que sienten sobre el cuidado que ejercen sobre su hijo(a), se encontró que el 15,5% refirió sentirse agotada pocas veces, el 37,9% con frecuencia se siente agotada, el 25,9% con frecuencia se siente agotada y el 20,7 % se siente agotada o sobrecargada sobre el cuidado que ejerce con su hijo(a).

Tabla 10:

*Frecuencia del estrés que sienten sobre el cuidado y sus responsabilidades familiares*

		Frecuencia	Porcentaje
¿Qué tan estresada se siente entre el cuidado y sus responsabilidades familiares?	Pocas Veces	6	10,3%
	Algunas veces	23	39,7%
	Con frecuencia	16	27,6%
	Siempre	13	22,4%
	Total	58	100%

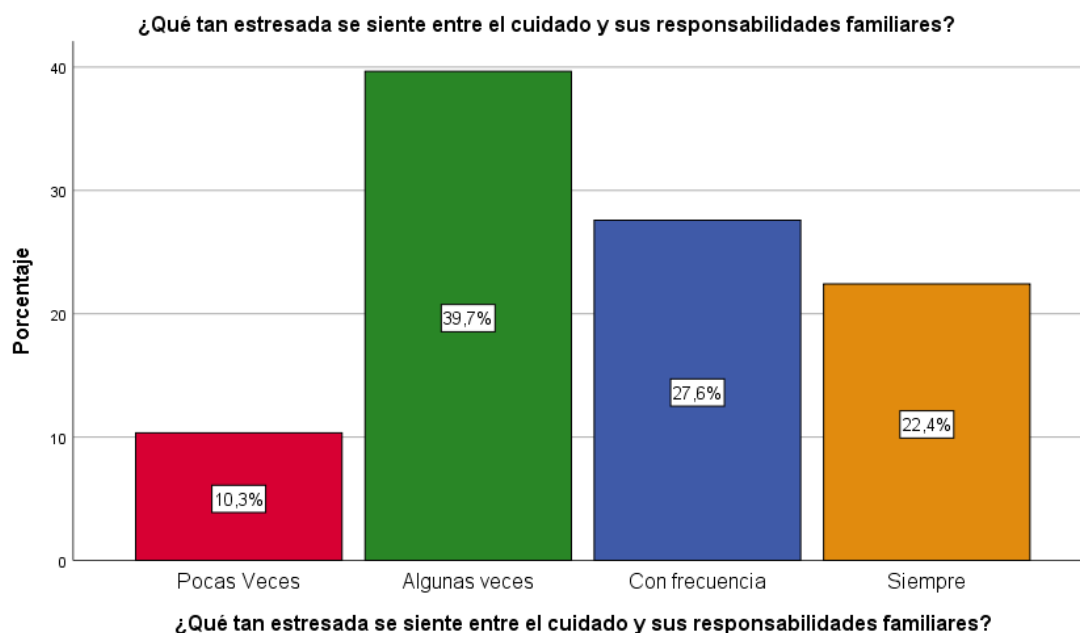


Figura 7: Frecuencia del estrés que sienten las madres sobre el cuidado y sus responsabilidades familiares

Según la tabla 10 y la figura 7, se observa con respecto a la pregunta planteada a las madres sobre la frecuencia de estrés entre el cuidado y sus responsabilidades familiares, se encontró que el 10,3% de las madres se ha sentido pocas veces estresada, el 39,7% se ha sentido algunas veces estresada, el 27,6% se ha sentido con frecuencia estresada y el 22,4% se ha sentido estresada por el cuidado de su hijo y las responsabilidades familiares.

## Descripción de los niveles de Estrategias de afrontamiento

Tabla 11:

Nivel de estrategias de afrontamiento de las madres del PRITE, Santa Ana

Estrategias de afrontamiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Medio	24	41,4%
Nivel Alto	34	58,6%
Total	58	100%

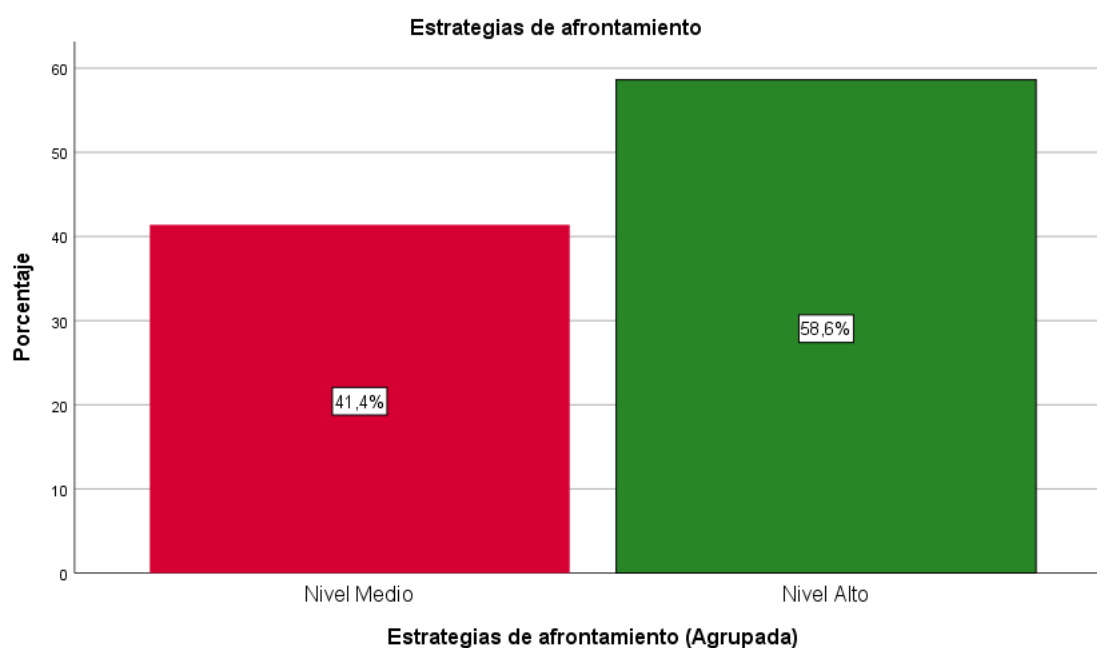


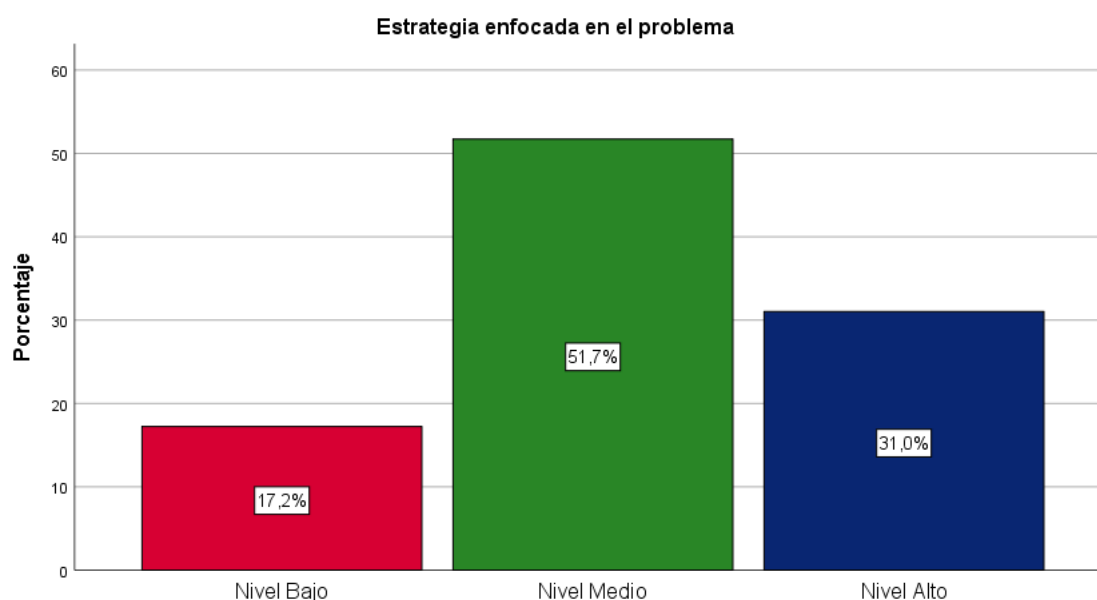
Figura 8: Nivel de estrategias de afrontamiento de las madres del PRITE, Santa Ana

En la tabla 11 y figura 8, se muestra que de un total de 58 madres (100%) con hijos de habilidades diferentes perteneciente al Prite- Santa Ana, de los cuales se aprecia que el 41,45% presenta un nivel medio de estrategias de afrontamiento y el 58,6% revela un nivel alto de estrategias de afrontamiento.

Tabla 12:

*Nivel de la dimensión estrategias enfocadas en el problema de las madres del PRITE, Santa Ana*

Estrategias enfocadas en el problema	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	10	17,2%
Nivel Medio	30	51,7%
Nivel Alto	18	31,0%
Total	58	100%



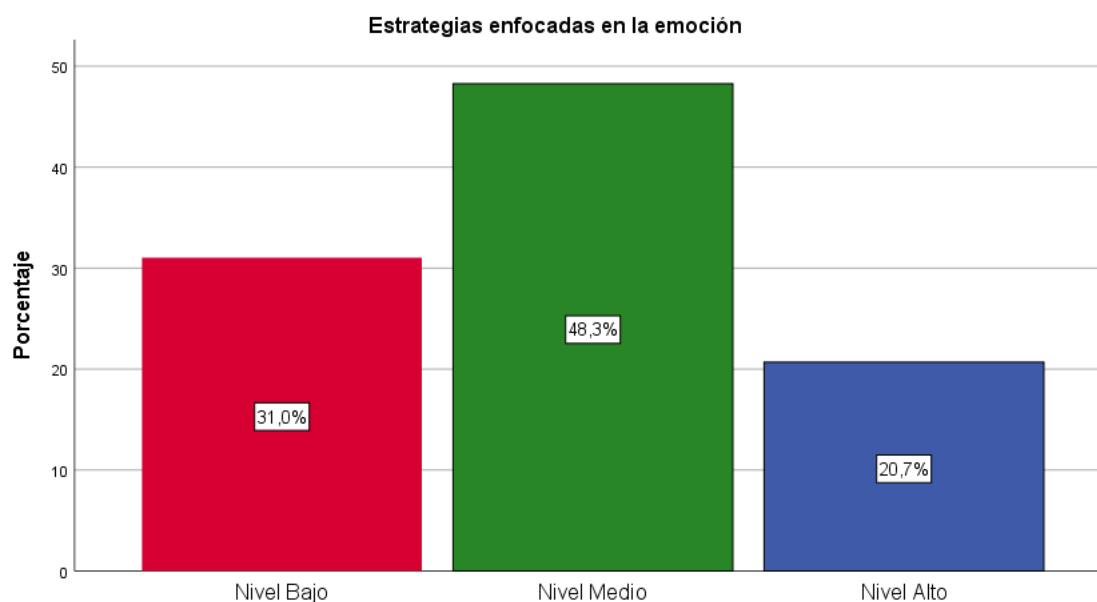
*Figura 9: Nivel de la dimensión estrategias de afrontamiento enfocada en el problema de las madres del PRITE, Santa Ana*

En la tabla 12 y figura 9, se muestra que de un total de 58 madres (100%) con hijos de habilidades diferentes perteneciente al Prite- Santa Ana, de los cuales se aprecia que el 17.2% de madres presentan un nivel medio con respecto a la dimensión estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema; por otro lado, el 51,7% muestran un rango medio y el 31,0% un nivel alto.

Tabla 13:

*Nivel de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción en las madres del PRITE, Santa Ana*

Estrategias enfocadas en la emoción	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	18	31,0%
Nivel Medio	28	48,3%
Nivel Alto	12	20,7%
Total	58	100%



*Figura 10: Nivel de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción en las madres del PRITE, Santa Ana*

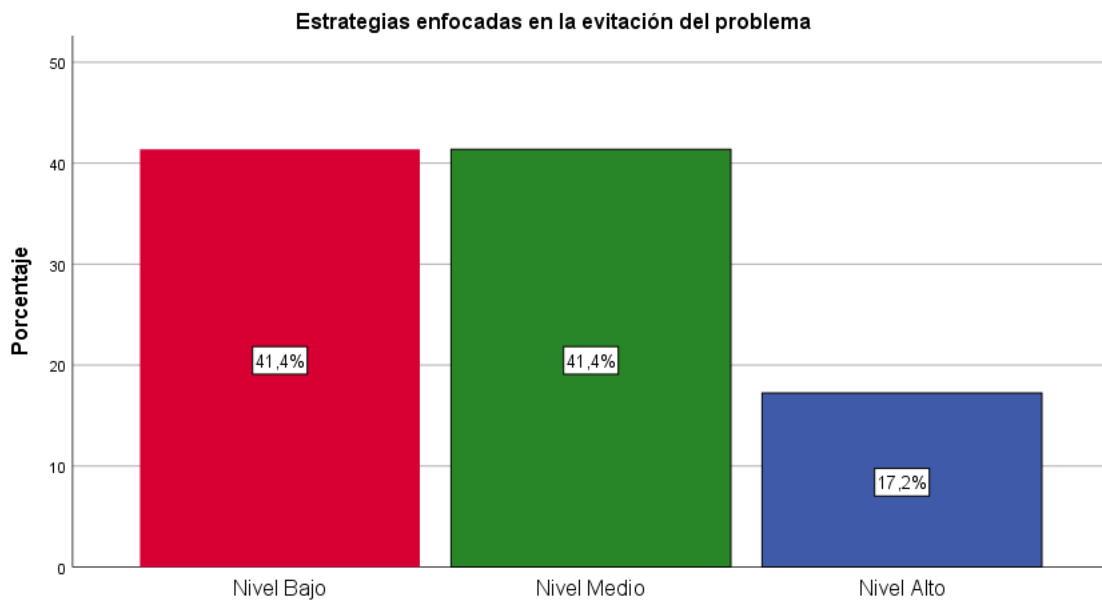
En la tabla 13 y figura 10, se muestra que de un total de 58 madres (100%) participantes de la investigación, se encontró con respecto a la dimensión de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción que el 31.0% de las madres con hijos de habilidades diferentes perteneciente al Prite- Santa Ana presentan un nivel bajo, Así mismo, el 48.3% presenta un nivel medio y el 20.7% representa un rango alto en dicha dimensión.



Tabla 14:

*Nivel de la dimensión estrategias enfocadas en la evitación del problema en las madres del PRITE, Santa Ana*

Estrategias enfocadas en la evitación del problema	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	24	41,4%
Nivel Medio	24	41,4%
Nivel Alto	10	17,2%
Total	58	100%



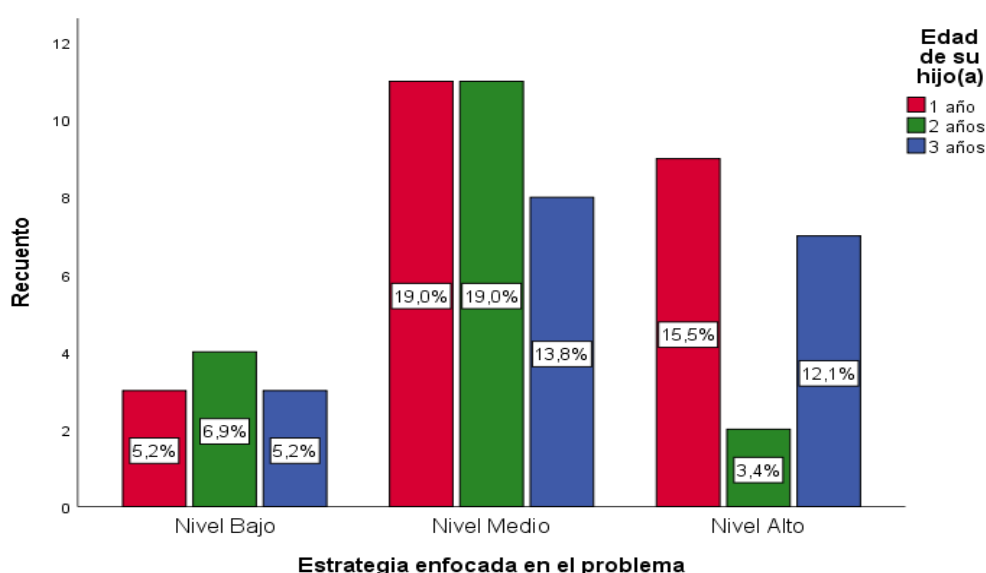
*Figura 11: Nivel de la dimensión estrategias enfocadas en la evitación del problema en las madres del PRITE, Santa Ana*

En la tabla 14 y figura 11, se muestra que de un total de 58 madres (100%) participantes de la investigación, se encontró con respecto a la dimensión de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema, que el 41.40% de las madres con hijos de habilidades diferentes perteneciente al Prite-Santa Ana presentan un nivel bajo, el mismo porcentaje se encontró con respecto al nivel medio, y el 17.2% con un nivel bajo en dicha dimensión.

Tabla 15:

*Comparación de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en el problema, con respecto a la edad de su hijo*

			Edad de su hijo(a)			
			1 año	2 años	3 años	Total
Estrategia enfocada en el problema	Nivel Bajo	Recuento	3	4	3	10
		% del total	5,2%	6,9%	5,2%	17,2%
	Nivel Medio	Recuento	11	11	8	30
		% del total	19,0%	19,0%	13,8%	51,7%
	Nivel Alto	Recuento	9	2	7	18
		% del total	15,5%	3,4%	12,1%	31,0%
Total		Recuento	23	17	18	58
		% del total	39,7%	29,3%	31,0%	100,0%



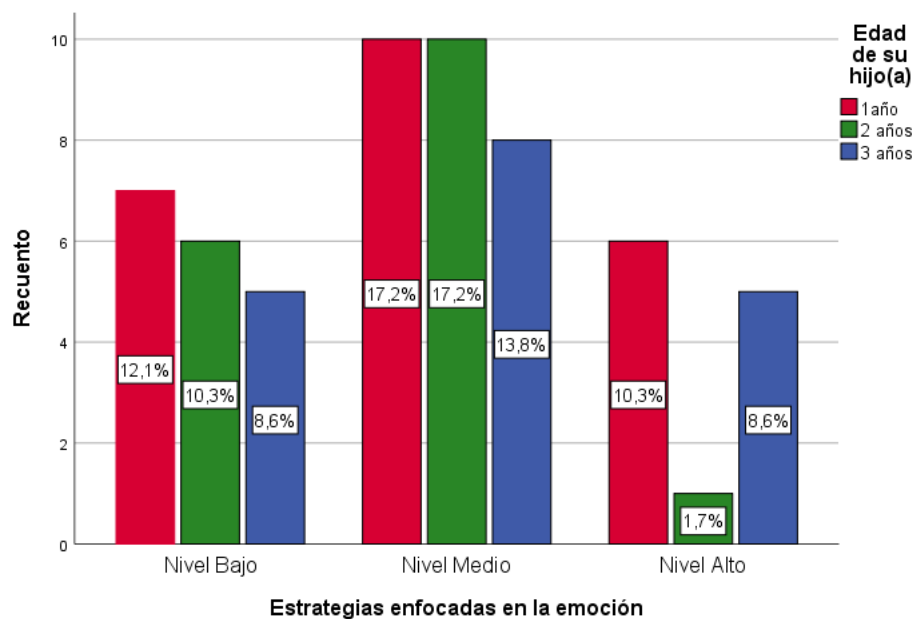
*Figura 12: Comparación de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en el problema en las madres del PRITE-Santa Ana, con respecto a la edad de su hijo*

En cuanto al resultado comparativo observados en la tabla 15 y figura 12, se muestra los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en el problema de las madres con hijos de habilidades diferentes según la edad de su hijo, de lo cual, respecto al nivel bajo, el 5,2% son niños de tres años, el 6,9% niños de dos años y el 5,2% niños de un año. Por otro lado, con respecto al nivel medio, el 13,8% son niños de tres años, el 19,0% son niños de dos años y el 19,0% son niños de un año. Por último, con respecto al nivel alto, el 12,1% son niños de tres años, el 3,4% son niños de dos años y el 15,5% son niños de un año.

Tabla 16:

*Comparación de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción, con respecto a la edad de sus hijos*

			Edad de su hijo(a)			Total
			1 año	2 años	3 años	
Estrategias enfocadas en la emoción	Nivel Bajo	Recuento	7	6	5	18
		% del total	12,1%	10,3%	8,6%	31,0%
	Nivel Medio	Recuento	10	10	8	28
		% del total	17,2%	17,2%	13,8%	48,3%
	Nivel Alto	Recuento	6	1	5	12
		% del total	10,3%	1,7%	8,6%	20,7%
Total		Recuento	23	17	18	58
		% del total	39,7%	29,3%	31,0%	100,0%



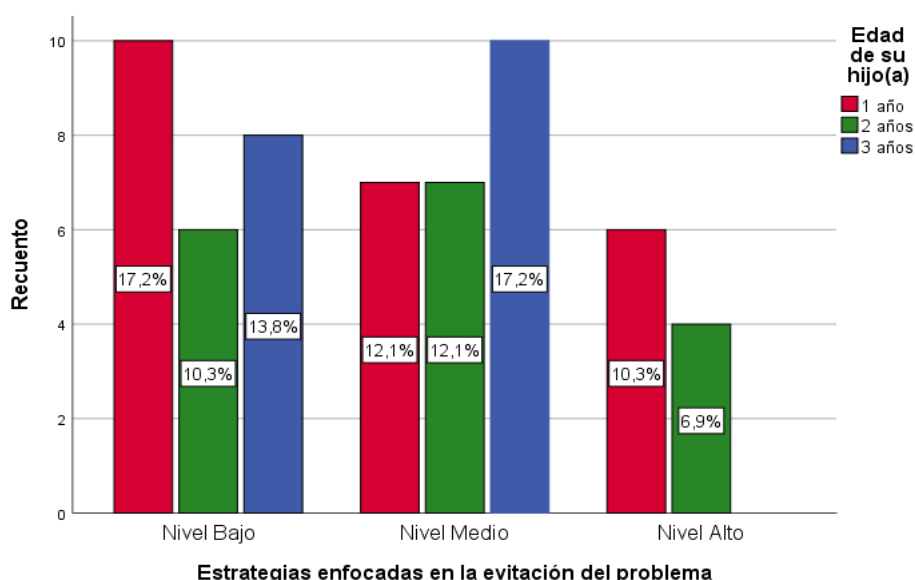
*Figura 13: Comparación de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción en las madres del PRITE, Santa Ana, con respecto a la edad de su hijo*

En cuanto al resultado comparativo observados en la tabla 16 y figura 13, se muestra los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción de las madres con hijos de habilidades diferentes según la edad de su hijo, de lo cual, respecto al nivel bajo en dicha dimensión, el 8,6% son niños de tres años, el 10,3% niños de dos años y el 12,1% niños de un año. Por otro lado, con respecto al nivel medio, el 13,8% son niños de tres años, el 17,2% son niños de dos años y de un año. Por último, con respecto al nivel alto, el 8,6% son niños de tres años, el 1,7% son niños de dos años y el 10,3% son niños de un año.

Tabla 17:

*Comparación de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la evitación del problema, con respecto a la edad de sus hijos*

			Edad de su hijo(a)			Total
			1	2	3	
Estrategias enfocadas en la evitación del problema	Nivel Bajo	Recuento	10	6	8	24
		% del total	17,2%	10,3%	13,8%	41,4%
	Nivel Medio	Recuento	7	7	10	24
		% del total	12,1%	12,1%	17,2%	41,4%
	Nivel Alto	Recuento	86	4	0	10
		% del total	10,3%	6,9%	0,0%	17,2%
Total		Recuento	23	17	18	58
		% del total	39,7%	29,3%	31,0%	100%



*Figura 14: Comparación de los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la evitación del problema del PRITE-Santa Ana, con respecto a la edad de su hijo*

En cuanto al resultado comparativo observados en la tabla 17 y figura 14, se muestra los niveles de la dimensión estrategias enfocadas en la evitación del problema de las madres con hijos de habilidades diferentes según la edad de su hijo, de lo cual, respecto al nivel bajo en dicha dimensión, el 13,8% son niños de tres años, el 10,3% niños de dos años y el 17,2% niños de un año. Por otro lado, con respecto al nivel medio, el 17,2% son niños de tres años, el 12,1% son niños de dos años y de un año. Por último, con respecto al nivel alto, 6,9% son niños de dos años, el 10,3% son niños de un año, no habiéndose encontrado en el nivel alto a madres con hijos de edades de tres años.

Tabla 18:

*Resultados estadísticos de las estrategias de afrontamiento más utilizadas en las madres*

	Estrategia enfocada en el problema	Estrategias enfocadas en la emoción	Estrategias enfocadas en la evitación del problema
Media	2,14	1,90	1,76
N	58	58	58

En la tabla 18, se observa que la dimensión predominante de la variable estrategias de afrontamiento, es la enfocada en el problema en función al promedio 2,14, seguido por la dimensión estrategias enfocadas en la emoción con un promedio de 1,90 y, por último, la dimensión enfocada en la evitación del problema en función al promedio 176.

## 5.2 Estadística inferencial

A continuación, se analizan las hipótesis planteadas en la investigación mediante pruebas estadísticas y la interpretación correspondiente de cada una de estas.

### Prueba de Hipótesis

Luego de la prueba de normalidad de los datos, se muestra a continuación los hallazgos de la prueba de hipótesis para muestras independientes, donde se utiliza el estadístico de Prueba de Kruskal Wallis.

La decisión estadística se basa en:

Si  $p\_valor < \alpha$ ; se rechaza la hipótesis nula

$p\_valor > \alpha$ ; no se rechaza la hipótesis nula

### Hipótesis general:

Ho: No eexiste diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020

Ha: Existe diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020

Tabla 19:

*Resultados estadísticos de rangos múltiples de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años*

Rangos			Estadísticos de prueba <sup>a,b</sup>		
	Edad de su hijo(a)	N	Rango promedio		Estrategias de afrontamiento
Estrategias de afrontamiento (Total)	1 año	23	30,15	H de Kruskal-Wallis	,116
	2 años	17	29,56	GI	2
	2 años	18	28,61	Sig. Asintótica	,944
	Total	58			

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Edad

Con respecto a la contratación de la hipótesis general, en la tabla 19, se observa que la comparación de las muestras por años de los hijos; de los cuales la Prueba de Kruskal Wallis arroja un valor de ,116 con un nivel de significación estadística ,944 siendo ( $p$  valor  $>$   $\alpha$ ,) implica no rechazar la hipótesis nula. Sosteniendo que, no existe diferencias en el nivel de Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020.

### **Hipótesis específica 1:**

Ho: No Existe diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020

Ha: Existe diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020

Tabla 20:

*Resultados estadísticos de rangos múltiples de estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años*

Rangos			Estadísticos de prueba <sup>a,b</sup>		
Edad de su hijo(a)	N	Rango promedio	Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema		
Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema	1 año	23	32,28	H de Kruskal-Wallis	3,555
	2 años	17	23,62	GI	2
	2 años	18	31,50	Sig. asintótica	,169
	Total	58			

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Edad

En la tabla 20, respecto a la constatación de la hipótesis específica 1, se observa que la comparación de las muestras por años de los hijos; de los cuales la Prueba de Kruskal Wallis arroja un valor de 3,555 con un nivel de significación estadística ,169 siendo ( $p\_valor > \alpha$ ,) implica no rechazar la hipótesis nula. Es decir, no existe diferencias en el nivel de nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020.

### **Hipótesis específica 2:**

Ho: No Existe diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020

Ha: Existe diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020

Tabla 21:

*Resultados estadísticos de rangos múltiples de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en las madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años*

Rangos			Estadísticos de prueba <sup>a,b</sup>		
Edad de su hijo(a)	N	Rango promedio	Estrategias de afrontamiento Enfocadas en la emoción		
Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción	1 año	23	30,72	H de Kruskal-Wallis	1,580
	2 años	17	25,56	GI	2
	2 años	18	31,67	Sig. asintótica	,454
	Total	58			

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Edad

En la tabla 21, respecto a la constatación de la hipótesis específica 2, se observa que la comparación de las muestras por años de los hijos; de los cuales la Prueba de Kruskal Wallis arroja un valor de 1,580 con un nivel de significación estadística ,454 siendo ( $p_{\text{valor}} > \alpha$ ,) implica no rechazar la hipótesis nula. Afirmando que, no existe diferencias en el nivel de nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020.

### **Hipótesis específica 3:**

Ho: No Existe diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020

Ha: Existe diferencias significativas en el nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos,2020



Tabla 22:

*Resultados estadísticos de rangos múltiples de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años*

Rangos			Estadísticos de prueba <sup>a,b</sup>		
Edad de su hijo(a)	N	Rango promedio	Estrategias de afrontamiento enfocadas en evitación del problema		
Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema	1 año	23	30,50	H de Kruskal-Wallis	1,536
	2 años	17	32,03	gl	2
	2 años	18	25,83	Sig. asintótica	,464
	Total	58			

a. Prueba de Kruskal Wallis

b. Variable de agrupación: Edad

En la tabla 22, respecto a la constatación de la hipótesis específica 3, se observa que la comparación de las muestras por años de los hijos; de los cuales la Prueba de Kruskal Wallis arroja un valor de 1,536 con un nivel de significación estadística ,464 siendo ( $p_{\text{valor}} > \alpha$ ), implica no rechazar la hipótesis nula. Siendo que no existe diferencias en el nivel de nivel de Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020.

## V. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar si existe diferencias significativas en los niveles de las estrategias de afrontamiento en las madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años de Programa de intervención temprana Santa Ana, Los olivos ,2020. Los primeros hallazgos demostraron que no existen diferencias significativas , se identificó un H de Kruskal-Wallis de ,116 con un valor de  $p = ,944$  aceptando la hipótesis nula y rechazando la hipótesis del investigador. Ello revela que los niveles de estrategias de afrontamiento no varían respecto a la edad que presente la niña o niño.

Así mismo, los resultados concuerdan con la investigación realizada por Alfaro y Murga (2016) quienes realizaron una investigación correlacional sobre los niveles de afrontamiento y autoeficacia emocional en los padres de hijos con cáncer, en su estudio buscaron determinar las diferencias entre el nivel de afrontamiento en padres de niños con cáncer en función a edad, donde se demostró que la edad no muestra diferencias significativas en el nivel de afrontamiento. Ello difiere con lo encontrado por Soraluz (2018) quien encontró la existencia de diferencias significativas de las estrategias de afrontamiento según la etapa en la que se encuentra su hijo con discapacidad auditiva, la niñez temprana o intermedia, obteniendo un mayor puntaje las madres cuyo hijo se encontraba en la niñez temprana de 3 a 6 años y utilizan la estrategia de negación con un U de Mann-Whitney de 16.25.

De igual manera, los objetivos específicos buscaron determinar las diferencias significativas entre las dimensiones de estrategias de afrontamiento con respecto a las edades de los hijos de las participantes en la investigación, con respecto al segundo objetivo sobre la dimensión de estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema , según la edad de los hijos de las participantes ,se encontró un H de Kruskal-Wallis de 3,555 y una significancia de ,169 rechazando la existencia de diferencias significativas. Ello se corrobora con los estadísticos descriptivos hallados donde se observa que los niveles de estrategias enfocadas en el problema con respecto a la edad de los niños y niñas no muestran una magnitud de diferencia siendo el nivel bajo representado por el 5,2% lo niños de tres años, el 6,9% niños de dos años y el 5,2% niños de un año. Por otra parte, el nivel

medio, es representado por el 13,8% de niños de tres años, el 19,0% niños de dos años y el 19,0% son niños de un año. Por último, en el nivel alto, se observa una diferencia entre los niños de dos años, siendo representado por el 3,4% y el 12,1% son niños de tres años, y el 15,5% son niños de un año.

El tercer objetivo fue determinar las diferencias significativas de la dimensión estrategias enfocadas en la emoción de las madres con hijos en edades de uno, dos y tres años, se encontró que no existen diferencias significativas entre dicha dimensión de la variable con las edades de los niños y niñas con un H de Kruskal-Wallis de 1,580 y un valor p de ,454 ,dicho resultado se corrobora con los estadísticos encontrados, puesto que ,el nivel bajo en dicha dimensión revela que el 8,6% son niños de tres años, el 10,3% niños de dos años y el 12,1% niños de un año. En cuanto al nivel medio, el 13,8% son niños de tres años y en el mismo porcentaje, el 17,2% son niños de dos y un año. De la misma manera, el nivel alto es representado por niños de tres años con el 8,6%, niños de dos años con el 1,7% y niños de un año con el 10,3%.

Finalmente, el último objetivo fue determinar las diferencias significativas de la dimensión de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema donde se encontró un H de Kruskal- Wallis de 1,536 y una significancia de ,464 por ello se rechazó la hipótesis alternativa y se aceptó la hipótesis nula. Siendo que no se encontraron diferencias significativas entre la dimensión tres de la variable y las edades de los hijos de las participantes. Esto es apoyado por los estadísticos que refirieron que el 13,8% son niños de tres años, el 10,3% niños de dos años y el 17,2% niños de un año que representan el nivel bajo en dicha dimensión. Además, en el nivel medio, el 17,2% son niños de tres años, el 12,1% mismo porcentaje niños de dos y un año. En cuestión, al nivel alto, el 6,9% son niños de dos años, el 10,3% son niños de un año, en dicho nivel no se halló la edad de tres años.

Cabe resaltar que no se encontraron investigaciones similares a esta, en donde se busque determinar las diferencias significativas de las dimensiones de las variables con el rango de edad de sus hijos. Sin embargo, Pardo (2013) refiere que la familia es cambiante y los acontecimientos por los que pasen impactan de diferente manera a cada uno de los miembros de la familia.

Por otro lado, Jason et al (2019) citando a Lazarus y Folkman (1994.1993) refiere que cuando una persona en ciertas circunstancias de su vida

percibe una carga o experimenta estrés, es capaz de adaptarse a dicha situación implicando estrategias para manejar dicha situación. Ello refiere que si las madres del Prite Santa no muestran diferencias significativas según la edad de sus hijos es que se encuentran utilizando las mismas estrategias para afrontar su situación, esto tendría la implicancia de diversos factores que podrían ser estudiados en investigaciones futuras tales como la edad de las madres, aspectos sociodemográficos, económicos entre otros.

Por otro lado, se hallaron otros resultados a nivel descriptivo con respecto a la población investigada, como la ocupación de las madres de familia. Donde se observa que del 100% de las madres, el 75,9% es ama de casa siendo un porcentaje alto. Un resultado similar fue encontrado por Tapia (2020) quien realizó una investigación en un centro de estimulación de Tacna sobre la relación de sobrecarga y modos de afrontamiento al estrés en cuidadores de niños con discapacidad, donde se encontró que el 60 % era ama de casa.

Así mismo, Bravo y Zuloaga (2019), las autoras en su investigación con los cuidadores de pacientes hospitalizados en un nosocomio de Chiclayo, donde el 38,57% de la población tenía la ocupación de ama de casa. Estos datos no concuerdan con Hernández (2016) quien, en su investigación sobre la resiliencia, estilos de afrontamiento y actividades de las madre e hijos ante la presencia de un miembro de la familia con discapacidad encontró que solo el 42% realiza una actividad no remunerada como ama de casa y el 58% realiza actividades remuneradas. Ello concuerda con lo expuesto por DISCAPNET (2020) quien refiere que el 85% de las mujeres cumple con el rol de cuidadora informal y que estas lo hacen porque lo consideran su deber moral.

También, se encontró que del 100% (58 madres) el 37,9% (22 madres) refiere sentirse algunas veces agotada o sobrecargada por el cuidado que ejerce con su hijo, el 25,9% (15 madres) con frecuencia se sienten agotadas y el 20,7% (12 madres) se sienten agotadas. Solo el 15,5% (9 madres) se sienten pocas veces agotadas o sobrecargadas con el cuidado de su hijo con habilidades diferentes. Ello concuerda con Tapia (2020) quien encontró un nivel de sobrecarga intensa en los cuidadores de niños con discapacidad.

De igual manera se observa que el 40% de las madres de niños con discapacidad intelectual presentan un nivel de sobrecarga intensa en la investigación realizada por Toapanta (2017). El autor citando a Zarit (2002) y

IMERSO (2009) en referencia al cuidado informal y las consecuencias que surgen por el trabajo que realiza como la carga de tipo emocional y afectivo como resultado de las demandas frecuentes de quien cuida. Por otro lado, Irazábal (2017) refiere que la carga tiene repercusiones físicas, psicológicas, emocionales y económicas por el cuidado informal que una persona ejerce.

Además, se halló que las madres se sienten estresadas por el cuidado que ejercen con su hijo y sus responsabilidades familiares siendo que el 10,3% (6 madres) pocas veces se sienten de esa manera, el 39,7% (23 madres) algunas veces se siente así, el 27,6% (16 madres) se siente de dicha forma y el 22,4% (13 madres) se sienten estresadas. De modo que más del 50% ha experimentado estrés por la labor que cumplen como cuidadoras informales y sus responsabilidades familiares. Ello concuerda con el estudio realizado por Gildo (2019) quien encontró niveles de estrés medio con un porcentaje de 78.9% y un nivel alto con un 21,1% en las madres de niños con multidiscapacidad en los Cebes de Cusco. Vale decir que la Unesco (2020) refirió que en hogares donde existe un miembro con alguna discapacidad los niveles de estrés y angustia pueden verse elevados.

En consecuencia, Vaca (2016) menciona que cuando el estrés se presenta de forma duradera y es contribuido por otras situaciones, se puede inclinar en efectos nocivos como la dificultad en la elaboración de estrategias, conductas mal adaptativas y agotamiento. En referencia a ello Rogero (2010) manifiesta que la labor del cuidador informal tiene como consecuencia un impacto negativo en la persona y su entorno, como la afectación de su salud física y mental, estrés, depresión, ausencia de apoyo social y familiar.

A parte de ello, las madres del Prite Santa Ana mostraron un nivel medio y alto en las estrategias de afrontamiento que utilizan con un porcentaje de 41,4% y 58,6% respectivamente, no descubriéndose un nivel bajo de dicha variable; estos datos son diferentes a los encontrados por Huanca(2018) en su estudio respecto a las estrategias de afrontamiento en madres son hijos de Síndrome de Down se encontró que las madres de familia muestran una predominancia del nivel medio con el 80%, seguido por el 14% con un nivel bajo y el 6% del nivel alto en las estrategias de afrontamiento.

Por otro lado, respecto al nivel de la dimensión estrategias enfocadas en el problema se encontró un nivel medio con un 51,7%, un 31,0% de nivel alto y

el 17,2% nivel bajo; datos que no concuerdan con la investigación realizada por Álvarez (2018) sobre las estrategias de afrontamiento en padres con hijos de discapacidad severa y multidiscapacidad quien encontró con respecto a la estrategia de afrontamiento enfocada en el problema un valor alto con un porcentaje de 72% en su población. En cuando a los niveles de la estrategia enfocada en la emoción se descubrió que el 48,3% presenta un nivel medio de dicha estrategia, seguido por el 31,0% con el nivel bajo y el 20,7% nivel alto. Según Álvarez (2018) se obtuvo un porcentaje del 95% en el nivel intermedio, lo que concuerda con los datos de la investigación al obtener igual un mayor porcentaje de la población ubicada en el nivel medio con diferentes porcentajes, pero ubicados en el mismo nivel.

Por último, la investigación mostro que la estrategia predominante en las madres del PRITE Santa Ana , es la estrategia enfocada en el problema con un valor en la media de 2,14, seguida por la estrategia enfocada en la emoción con un valor de 1,90 y la estrategias enfocada en la evitación del problema con un valor de la media de 1,76. Asimismo, estos resultados concuerdan con Ore y Vásquez(2019) quienes realizaron un estudio con el objetivo de determinar las estrategias que utilizan las madres de niños con el diagnostico de síndrome de Down en los programas de intervención temprana , hallándose resultados similares a la investigación siendo que las estrategias más utilizadas por las madres, es la enfocada en el problema con un valor de la medio de 3,64, seguido por la estrategia enfocada en la emoción con 3,07 y la estrategia en la evitación del problema con un valor de 2,42. Lo anterior se relaciona con los hallazgos obtenidos por la investigación de Vila(2019) quien identifico que el 58,9% de las madres utilizan la estrategia enfocada en el problema al buscar poca distracción, seguido por el 58,3% utiliza la estrategia enfocada en la emoción al buscar alguna distracciones cuanto al otro estilo de estrategia se determinó que las madre utilizan pocos decurso de distracción para afrontar el estrés. Para Álvarez (2018) la estrategia más utilizada por los padres fue la enfocada al problema y la menos utilizada la estrategia de evitación del problema.

Contrario a lo que encontraron Arphi, Sánchez y Vásquez (2017) en su investigación de tipo correlacional sobre el uso de estrategias de afrontamiento y el nivel de estrés en padres con hijos autistas, se demostró que el 66% de los padres con hijos con el diagnostico de autismo utilizan más otros estilos de

afrontamiento(evitativo), seguido por la estrategia enfocada en las emociones con un 20% y las enfocadas en el problema con un 14 %. Sin embargo, Torres (2018) muestra en sus resultados que las estrategias más utilizadas en los padres de hijos con habilidades diferentes de un CEBE del distrito de los olivos es la estrategia enfocada en el problema con un valor en la media de 21,1693, seguida por la estrategia enfocada en a evitación con un valor de 10,4286 y la estrategia enfocada en la emoción con 5,0899.

Para concluir, se debe recalcar como lo manifiesta Ore y Vásquez (2019) que ninguna estrategia es mejor que otra ,puesto que son defensas que utiliza la personas ante un acontecimiento que lo puede venir afectando psicológica y conductualmente, cuando uno de los miembros de familia presenta algún tipo de discapacidad en este caso un hijo con habilidades diferentes , la familia atraviesa por una crisis según lo refiere Gracia y Bustos (2015), los autores refieren que desde la sospecha de llegada de un hijo con discapacidad o la confirmación de esta, se origina una crisis la cual podría ser una oportunidad de crecimiento o por el contrario un padecimiento que termine afectando a algún miembro de la familia o sus relaciones. Asimismo, Uscategui et. (2015) refiere que “el afrontamiento tiene más probabilidad de ser exitoso, mientras más flexible sea la persona, ya que permite se adapte a la nueva situación”, debido a ello las personas pueden reaccionar de formas diferentes ante una situación; es importante poseer una estrategia que no termine afectando a la madre de familia. Se concluye, la necesidad de programas de prevención e intervención en la salud mental de las madres, como refiere Núñez (2003) la familia que tiene un hijo con discapacidad es una población de riesgo, aunque no presente problemas en estos momentos, no significa que existen probabilidades que más adelante estas aparezcan. Citado por Conti (2011)

## **VI. Conclusiones**

### **Primero**

Se determinó que no existen diferencias significativas entre la variable estrategias de afrontamiento en las madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de intervención temprana Santa Ana, Los Olivos 2020, con un H de Kruskal-Wallis de ,116 con un valor de significancia de ,944 siendo ( $p$  valor  $> \alpha$ ,)

### **Segundo**

No existen diferencias significativas en el nivel de estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema en las madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del PRITE Santa Ana, Los Olivos, con un H de Kruskal-Wallis de 3,555 con un valor de significancia de ,169 siendo ( $p$  valor  $> \alpha$ ,)

### **Tercero**

No existen diferencias significativas en el nivel de estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción en las madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del PRITE Santa Ana, con un H de Kruskal-Wallis de 1,580 con un valor de significancia de ,454 siendo ( $p$  valor  $> \alpha$ ,)

### **Cuarto**

No existen diferencias significativas en el nivel de estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema en las madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del PRITE Santa Ana, con un H de Kruskal-Wallis de 1,536 con un valor de significancia de ,464 siendo ( $p$  valor  $> \alpha$ ,)



## **VII. Recomendaciones**

### **Primero**

Debido a las limitaciones que se encontraron sobre estudios similares donde se compara la variable estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes entre las edades de sus hijos, se recomienda realizar más estudios comparativos que permitan el enriquecimiento de las investigaciones y extienda los conocimientos que se tiene hasta ahora sobre dicha variable y la población investigada.

### **Segundo**

Se recomienda a la institución tener en consideración los resultados encontrados en la investigación, ello les permita tomar en cuenta medidas preventivas para el seguimiento y orientación especializado a las madres en bienestar de estas y de sus hijos.

### **Tercero**

Se sugiere intervenir mensualmente con las madres de familia pertenecientes al PRITE a través de talleres vivenciales que generen espacios óptimos para compartir sentimientos y pensamientos, que le generan el cuidado de su hijo y sus responsabilidades familiares.

### **Cuarto**

A su vez, se propone que se implementen programas y actividades propias del departamento de psicología, realizar pruebas psicológicas a las madres para conocer las estrategias, fortalezas o recursos que poseen para afrontar situaciones de crisis. Permitiendo el acompañamiento y sostén cuando lo requieran.

## REFERENCIAS:

- APA (2020) Stress relief is within reach. American Psychological Association. Recovered from: <http://www.apa.org/helpcenter/stress-kinds.aspx>
- Alfaro, Alhena & Murga, Lizeth. (2016). *Niveles de Afrontamiento y Autoeficacia emocional en los padres de hijos con cáncer. Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 12(12),29-45. Recuperado de: <https://bit.ly/2WT4Bb6>
- Alvarez, S. (2018) *Estrategias de afrontamiento por padres con un hijo con discapacidad severa y multidiscapacidad de un Cebe-Trujillo*. [Tesis de licenciatura. Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI]Trujillo, Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/3kw2TpB>
- Allaica, L. (2018) *Satisfacción familiar y estrategias de afrontamiento en estudiantes de dos unidades Educativas Adventistas, desde 8vo hasta 3er año de bachillerato en Ambato y Quito, Ecuador,2017*. [Tesis de posgrado. Universidad Peruana Unión]Lima, Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/3lx2QLy>
- Ares, P. (2002) *Psicología familiar una aproximación a su estudio*. La Habana. Feux Varela. Recuperado: <https://bit.ly/3kxz7kn>
- Arphi, Y., Sánchez, C. y Vásquez, K. (2017) *Relación entre el uso de estrategias de afrontamiento y nivel de estrés en padres con hijos autistas* [Tesis para optar título. Universidad Peruana Cayetano Heredia]Lima, Perú. Recuperado de:[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/886/Relacion\\_Arphi%20Limo%2C%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/886/Relacion_Arphi%20Limo%2C%20Yosselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bravo, L. y Zuloaga, K. (2019) *Sobrecarga y estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes hospitalizados de un nosocomio nivel II-2 de Chiclayo, agosto-diciembre 2018*[ Tesis de licenciatura. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Chiclayo, Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/3lvOCut>
- García R. y Bustos, G. (2015). *Discapacidad y problemática familiar*, Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad, 5(8). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5695433>

- Carabello, A. (2019) *¿Niños con discapacidad o niños con capacidades diferentes?* Blog Guía infantil. Recuperado de: <https://bit.ly/32MhMOr>
- Carretero, S., Garcés, J., Rodenas, F. y Sanjosé (2006) *La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes. Análisis y propuestas de intervención psicosocial*. Editorial: Tirant lo Blanch, Colección políticas de Bienestar social, Valencia. Recuperado de: <https://bit.ly/3nrsWjM>
- Cárdenas, E. (2014) *Estrés percibido en cuidadores primarios de personas que presentan autismo* [Tesis de maestría, Universidad autónoma de nuevo león] Monterrey, NI. -México. Obtenido de: <https://bit.ly/35vPKZu>
- CASP (2020) *Personas con habilidades diferentes*. Centro ann Sullivan del Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/35tOmq4>
- Cauda-Laufer, N. (2017) *Raising a Child with a Disability: Coping Mechanisms and Support Needs*. PCOM Psychology Dissertations. 432. Obtenion de: [https://digitalcommons.pcom.edu/psychology\\_dissertations/432/](https://digitalcommons.pcom.edu/psychology_dissertations/432/)
- Chiao C.-Y., WU H.-S. & HSIAO C.-Y. (2015) *Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: A systematic review*. *International Nursing Review* 62, 340–350. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/inr.12194>
- CEPAL (2016) *La matriz de la desigualdad social en América Latina*. Comisión económica para América latina y Caribe [CEPAL]. Recuperado de: <https://bit.ly/3lx3HMq>
- Chumán, C. (2019) *Sobrecarga del cuidador primario del paciente pediátrico con enfermedad crónica de un hospital nacional de Lima*. [ Tesis de posgrado, Universidad peruana unión] Lima-Perú Obtenido de: <https://bit.ly/2IB075v>
- Conti, A. (2011) *Manifestaciones emocionales en la madre ante la llegada del hijo con capacidad diferente*. [Tesis para optar licenciatura. Universidad Abierta Interamericana]. Recuperado de <https://bit.ly/38aBAwH>
- Díaz, J. (2019) *Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos*. [Universidad cesar vallejo] Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/3kAHZp7>

- DISCAPNET (2020) El cuidador: Concepto y perfil. DISCAPNET, El portal de las personas con discapacidad. Recuperado de: <https://bit.ly/32KKZt9>
- Domaradzki, J. (2015) *The impact of Huntington disease on family carers, a literature overview*. Psychiatr. Pol. Recuperado de: <https://bit.ly/38VvYZB>
- FGA (2006) *Caregiver Assessment: Voices and Views from the field. Family Caregiver Alliance, National center on Caregiving*. Volume II. Recuperado de: [www.caregiver.org](http://www.caregiver.org)
- Folkman, S. (2012) *The Oxford handbook of stress, health, and coping*. Oxford library of psychology. Recovered from: <https://bit.ly/3eXlbO4>
- Flores, A. (2017) *Estrategias de afrontamiento al estrés y funcionalidad familiar en padre de niños con discapacidad intelectual, Pasaje 2016*. [Tesis de especialización. Universidad nacional de Loja] Loja, Ecuador. obtenido de: <https://bit.ly/2IzFp5N>
- García, T. (2016) *Rasgos depresivos y estrategias de afrontamiento en cuidadores de personas con autismo*. [Tesis de grado. Universidad francisco de Vitoria]Madrid, España Recuperado de: <https://bit.ly/35vCS5t>
- Gallegos, M. (2017) *Las familias de estudiantes con discapacidad en la escuela, sus necesidades y demandas. Caso Ecuador*. Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador Recuperado de: <https://bit.ly/3kvLsWi>
- Grandón P, Saldivia S, Melipillán R, Pihan R, Albornoz E. Adaptación y validación de la Entrevista de Carga familiar Objetiva y Subjetiva (ECFOS) en población chilena. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría [Internet] 2011 [acceso 08 de febrero de 2018]; 49 (4): 320-330. Available from: <https://bit.ly/3nmBIPS>
- Gona, J. K., Newton, C. R., Rimba, K. K., Mapenzi, R., Kihara, M., Vijver, F. V., & Abubakar, A. (2016). *Challenges and coping strategies of parents of children with autism on the Kenyan coast*. Rural and remote health, 16(2), 3517. Obtenido de: <https://bit.ly/32K7LBq>
- Guamán, P. (2019) *Evaluación de la sobrecarga al cuidador de pacientes discapacitados a través de Zarit y Gijón, Centro de salud N°1 Ibarra, 2018*. [Tesis para licenciatura, Universidad técnica del norte]. Ibarra, Ecuador. Recuperado de: <https://bit.ly/2H5q5gO>

- Hernández R y Mendoza C. (2018) *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, Fernández y Baptista (2014) *Metodología de la investigación*, 6ta edición. México, McGRAW-HILL/Interamericana editores, S.A.DE C.V.
- Huamani, H. (2018) *Clima social familiar y afrontamiento de nacimiento de hijos con malformaciones congénitas en el Hospital de emergencias pediátricas pediátricas-2017*. [Tesis de especialidad. Universidad Nacional Federico Villareal] Lima, Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/38K4uWK>
- Huanca, Y. (2018) *Estrategias de afrontamiento para el estrés de las madres con hijos con Síndrome Down, del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del Perú "Santa Isabel", Chorrillos 2018*. [Tesis para optar licenciatura. Universidad Inca Garcilaso de la Vega]Lima, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3604/008594/Trab.\\_Suf.\\_Prof.\\_Huanca%20Carnero%20Yovana%20Yisel.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3604/008594/Trab._Suf._Prof._Huanca%20Carnero%20Yovana%20Yisel.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- INSM (2019) *Los niños con problemas de autismo desarrollan otros problemas de salud mental. Instituto Nacional de salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi"*. Recuperado de: <https://bit.ly/3f1IV5T>
- INSM (2018) *El vínculo madre-hijo contribuye al desarrollo cognitivo y emocional del niño. Instituto Nacional de salud Mental "Honorio Delgado- Hideyo Noguchi"*. Recuperado de: <https://bit.ly/3lxiq9Y>
- Irazábal (2017) *Carga e impacto familiar de las cuidadoras y los cuidadores de personas adultas con discapacidad intelectual con o sin trastorno mental asociado. [Univeritat de Barcelona] p.23*
- Jaureguizar, J. y Espina, A. (2005) *Enfermedad física crónica y familia. Un programa de intervención de la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. Libros en red*. Recuperado de: <https://bit.ly/38LJv5E>
- Jason, L.A., Glantsman, O., O'Brien, J. F., & Ramian, K. N. (2019). Introduction to the field of Community Psychology. In L. A. Jason, O. Glantsman, J. F. O'Brien, & K. N. Ramian (Eds.), *Introduction to Community Psychology: Becoming an agent of change*. Obtention of: <https://bit.ly/36FI9b2>
- Luque, B., Yáñez, V., Tabernero, C. y Cuadrado, E. (2017). The role of coping

strategies and self-efficacy as predictors of life satisfaction in a sample of parents of children with autism spectrum disorder. *Psicothema*, 29(1), 55-60. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=4363>

Minedu (2020) Escolares con necesidades educativas especiales cuentan con dos vacantes por aula. Ministerio de educación [Minedu]. Recuperado de: <https://bit.ly/32L2rh1>

Minedu (2013) Guía del docente para orientar a las familias. Atención educativa a estudiantes con discapacidad. Ministerio de educación [Minedu]. Recuperado de: <https://bit.ly/3kEJl2x>

Minsa (2016) Documento técnico: ¿Como prevenimos la discapacidad en los niños? Detección precoz e identificación de los factores de riesgo para discapacidad, en el instituto nacional de rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú -Japón. Recuperado de: <https://bit.ly/3eXDGDg>

Montero, X. (2013) *Valoración integral y factores de cambio en la carga de cuidadores primarios informales de niños con cáncer*. [Tesis doctoral, Universidad nacional autónoma de México] México, DF. Recuperado de: <https://bit.ly/2K9OliY>

Ochoa, V. (2018) *Estrategias de afrontamiento y sentimiento de sobrecarga en cuidadores de los usuarios de la escuela de educación básica especializada ciudad de Loja N° 1*. [Tesis para la obtención de título en psicología clínica, Universidad nacional de Loja]Loja -Ecuador. Tomado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20950/1/TESIS.pdf>

OMS (2020). Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental. *Organización Mundial de La Salud [OMS]*, 1–2. Recuperado de: <https://bit.ly/32Nemeu>

OMS (2020) Disability. World health organization. Recuperado de: [https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1)

OMS (2018) Discapacidad y salud. Organización mundial de la salud. Recuperado de: <https://bit.ly/3nmWuui>

OMS (2017)10 datos sobre la discapacidad. Organización Mundial de la Salud [OMS], Recuperado de: <https://bit.ly/3kwNuWb>

- OMS (2004) Work organization & stress. World health organization. WHO Library cataloging in publication data. Recovered form: <https://bit.ly/3kusgbh>
- Ore y Vásquez (2019) Estrategias de afrontamiento de las madres de niños con síndrome de Down en los programas de intervención temprana, Huancayo-2018. [Tesis para licenciatura. Universidad nacional del centro del Perú]. Huancayo, Perú. Obtenido de: <https://bit.ly/3nvg1gJ>
- Pardo, M., Campos, G. Y Covarrubias (2013) Familia, violencia y cultura, una visión desde el trabajo social. Universidad autónoma de Sinaloa. México. Recuperado de: <https://bit.ly/36ABspx>
- Pérez, J. (2017) Trata el estrés con PNL. Editorial Centro de estudios Ramon. Madrid. Recuperado de: <https://bit.ly/32FwYgn>
- Quintero, F; Amaris, M y Pacheco, R (2020) *Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad*. Revista espacios. Recuperado de <http://revistaespacios.com/a20v41n17/a20v41n17p21.pdf>
- Rogero, J. (2010) Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los amores en la vida cotidiana de sus cuidadores. Instituto de mayores y servicios sociales [IMSERSO]Madrid. Recuperado de: <https://bit.ly/3lwNiHr>
- Ruiz, M; Gázquez, J. y Pérez, M. (2014) Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud en el envejecimiento. Volumen II. Asociación universitaria de educación y psicología. Recuperado de: <https://bit.ly/35wZDGd>
- Ruiz, N. y Moya, L. (2012) El cuidado informal: Una visión actual, Universidad de Valencia. Revista de motivación y emoción. Obtenido de: [http://reme.uji.es/reme/3-albiol\\_pp\\_22-30.pdf](http://reme.uji.es/reme/3-albiol_pp_22-30.pdf)
- Sales (2003) *Family burden and quality of life*. *Qual Life Res.*12:33–41. doi: 10.1023/A:1023513218433
- Soraluz, M (2018) *Estrés parental y estilos de afrontamiento en madre con pérdida auditiva de 1 a 10 años de una institución educativa especializada*. [Tesis para optar el grado de Doctorado, Universidad San Martín de Porres]Lima-Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/3mvpLqp>

- Toapana, L. (2017) Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el cuidador de niños con discapacidad intelectual. [Tesis para título, Universidad técnica de Ambato]. Ambato, Ecuador. Recuperado de: <https://bit.ly/3pt5150>
- Torres, N. (2018) Estrés parental y estrategias de afrontamiento en padres de hijos con habilidades diferentes de un CEBE ubicado en Los Olivos, 2018 [Tesis para obtener licenciatura. Universidad Cesar Vallejo] Lima, Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/37ozlad>
- UNESCO (2020) Niños con algún tipo de discapacidad en cuarentena: ¿Cómo manejar el aislamiento en familia? Recuperado de: <https://bit.ly/3niDPEe>
- Vaca, L. (2016) *Estrés y tipos de afrontamiento al estrés en los estudiantes asignados por el sistema nacional de nivelación y admisión en la universidad técnica de Ambato*. [Tesis para licenciatura. Universidad técnica de Ambato]. Ambato, Ecuador. Recuperado de: <https://bit.ly/3eXLNQ8>
- Vila, G. (2019) *Nivel de estrés y estilos de afrontamiento en madres de niños con multidiscapacidad en los CEBES de Cusco 2018*. [Tesis de maestría, Universidad nacional de San Agustín de Arequipa]. Arequipa-Perú. Recuperado de: <https://bit.ly/35w0l16>
- United Nations. United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Article 1 – Purpose. Available at <https://bit.ly/32lXohf>
- UNICEF (2013) The state of the world's children 2013, Children with disabilities. Recuperado de: <https://uni.cf/2UoWMZw>



## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título: Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del “Programa de Intervención Temprana Santa Ana” Los Olivos-2020**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables e indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>	
<b>Problema General:</b> ¿Cuál es la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Objetivo general:</b> Determinar la diferencia en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Hipótesis general:</b> Existe diferencias significativas en los niveles de estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Variable 1: Estrategias de afrontamiento</b>				
<b>Problemas Específicos:</b> <b>Problema específico 1</b> ¿Cuál es la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en el problema de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020?	<b>Objetivos específicos:</b> <b>Objetivos específicos 1</b> Determinar la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en el problema de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Hipótesis específicas:</b> <b>Hipótesis específicas 1</b> Existe diferencias significativas en los niveles de estrategias enfocadas en el problema de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Dimensiones</b> Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema	<b>Indicadores</b> • Afrontamiento activo • Planificación • Supresión de otras actividades • Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	1,2 3,4 5,6 7,8 9,10	Escala Likert Del ítem 1 al 17,21,22 Casi Nunca hago eso (1) A veces hago eso (2)	Nivel alto (38-40) Nivel medio (32-37) Nivel bajo (10-31) Nivel alto (35-40)
<b>Problema específico 2</b> ¿Cuál es la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020?	<b>Objetivos específicos 2</b> Determinar la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Hipótesis específicas 2</b> Existe diferencias significativas en los niveles de estrategias enfocadas en la emoción en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Dimensiones</b> Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción	<b>Indicadores</b> • Postergación del afrontamiento • Búsqueda de apoyo social por razones emocionales • Reinterpretación positiva y crecimiento • Aceptación-resignación • Acudir a la religión • Negación	11,12 13,14 15,16 17,18 19,20	Generalmente hao eso (3) Casi siempre hago eso (4) Del ítem 18,19,20,23,25 y 26 Casi Nunca hago eso (4)	Nivel medio (28-34) Nivel bajo (10-27) Nivel alto (22-24)
<b>Problema específico 3</b> ¿Cuál es la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020?	<b>Objetivos específicos 3</b> Determinar la diferencia en los niveles de estrategias enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Hipótesis específicas 3</b> Existe diferencias significativas en los niveles de estrategias enfocadas en la evitación del problema en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años del Programa de Intervención Temprana Santa Ana, Los Olivos, 2020	<b>Dimensiones</b> Estrategias de afrontamiento enfocadas en la evitación del problema	<b>Indicadores</b> • Enfocar y liberar emociones • Desentendimiento conductual • Desentendimiento mental	21,22 23,24 25,26	A veces hago eso (3) Generalmente hao eso (2) Casi siempre hago eso (1)	Nivel medio (17-21) Nivel bajo (06-16)



Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística para utilizar
Nivel: Descriptivo -comparativo Diseño: No experimental, de corte transversal Método: Hipotético deductivo	Población: Está constituida por 85 madres con hijos de habilidades diferentes  Tamaño de muestra: Constituida por 58madres con hijos de habilidades diferentes	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario de estrategias de afrontamiento Autor: Carver, Scheier y Weintraub Adaptación: Casuso (1996) y Chau (1998) Año: 1989 Monitoreo: 15 a 20 minutos Ámbito de Aplicación: 16 años a mas Forma de Administración: individual o colectiva	DESCRIPTIVA: Tabla de frecuencias y porcentajes, tablas de contingencias, figura de barras. INFERENCIAL: Prueba de normalidad: Kolmogorov Smirnov/Prueba de hipótesis: Pearson o Rho de Spearman

---

**Anexo 2: Matriz de operacionalización**

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles y Rango</b>	<b>Escalas</b>
Estrategias enfocadas en el problema	• Afrontamiento activo	1,2	<b>Nivel alto</b>	<b>Escala Likert</b> <b>Del ítem 1 al 17,21,22</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casi Nunca hago eso (1)</li> <li>• A veces hago eso (2)</li> <li>• Generalmente hao eso (3)</li> <li>• Casi siempre hago eso (4)</li> </ul>
	• Planificación de actividades	3,4	(38-40)	
	• Supresión de otras actividades	5,6	<b>Nivel medio</b>	
	• La postergación de actividades	7,8	(32-37)	
	• Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales	9,10	<b>Nivel bajo</b> (10-31)	
Estrategias enfocadas en la emoción	• Búsqueda de apoyo social por razones emocionales	11,12	<b>Nivel alto</b> (35-40)	<b>Del ítem 18,19,20,23,25 y 26</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casi Nunca hago eso (4)</li> <li>• A veces hago eso (3)</li> <li>• Generalmente hao eso (2)</li> <li>• Casi siempre hago eso (1)</li> </ul>
		13,14		
	• Reinterpretación positiva y crecimiento	15,16	<b>Nivel medio</b>	
	• Aceptación-resignación	17,18	(28-34)	
	• Acudir a la religión	19,20	<b>Nivel bajo</b>	
	• Negación		(10-27)	
Estrategias enfocadas en la evitación del problema	• Enfocar y liberar emoción	21,22	<b>Nivel alto</b>	
	• Desentendimiento conductual	23,24	(22-24)	
	• Desentendimiento mental	25,26	<b>Nivel medio</b> (17-21) <b>Nivel bajo</b> (06-16)	



**Anexo 3: Consentimiento informado**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones : Universidad Cesar Vallejo  
Investigadores : Fiorella Samame Mendoza  
Título : Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del “Programa de Intervención Temprana Santa Ana” Los olivos-2020

---

Estimado padre de familia lo estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del “Programa de Intervención Temprana Santa Ana” Los olivos-2020”. Esta investigación es desarrollada por la Psic. Fiorella Samame Mendoza de la Universidad Cesar Vallejo. El propósito de este estudio es determinar las diferencias significativas de las estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes de uno, dos y tres años. Su ejecución ayudará a construir y desarrollar programas de prevención para mejorar su bienestar emocional.

**Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Primero se registrará sus datos y las de sus hijos.
- Se le explicará un cuestionario con una serie de preguntas que responderá lo más sincera posible.

Los resultados de las evaluaciones se le entregarán se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio no pone en riesgo su salud física, psicológica y social, ya que se tomarán todas las medidas necesarias para evitar cualquier complicación, no tomara mucho tiempo en emplearse la prueba.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará con este estudio pues es importante señalar que, con su participación, ayudara en la contribución de los conocimientos sobre las estrategias de afrontamiento en personas con sus mismas características. Además, con los resultados obtenidos en esta investigación se podrá proponer un programa de prevención para mejorar el bienestar psicológico de su personal el cual causa un efecto en cada miembro de su familia incluyendo el de su hijo(a)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**Participante**  
Nombres  
DNI:

---

**Investigador**  
Nombres: Fiorella Samame Mendoza  
DNI: 72613922

---



**Anexo 4: Instrumento de recojo de información**

**Cuestionario de estrategias de afrontamiento COPE**

**I. DATOS GENERALES**

1. Edad: .....

2. Nivel de instrucción:

- a. Primaria ( )
- b. Secundaria ( )
- c. Técnico ( )
- d. Superior ( )

3. Edad de su hijo(a).....

4. Sexo de su hijo(a):

- a. Femenino ( )
- b. Masculino ( )

5. Diagnostico:

- a. Síndrome de down ( )
- b. Asperger ( )
- c. Autismo ( )
- d. Retraso mental ( )
- e. Otro ( )



## II. INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará una serie de frases a las cuales le pedimos conteste con una de las opciones de respuesta, Según sea su experiencia en el trato de su hijo con habilidades diferentes.

HAGA UN CÍRCULO O MARQUE CON UN ASPA(X) EL NÚMERO QUE CORRESPONDA A SU RESPUESTA:

<b>Estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema</b>					
<b>Preguntas</b>		<b>Casi nunca</b>	<b>Raras veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>Afrontamiento activo</b>					
<b>1</b>	Me responsabilizo en hacer algo para enfrentar el problema				
<b>2</b>	Junto todos mis esfuerzos para resolver el problema				
<b>Planificación</b>					
<b>3</b>	Reflexiono sobre cuál es la mejor manera de resolver el problema.				
<b>4</b>	Planeo acciones para solucionar el problema.				
<b>Supresión de otras actividades</b>					
<b>5</b>	Me concentro solo en el problema dejando de lado otras actividades				
<b>6</b>	Atiendo el problema, aunque se me acumulen otras cosas.				
<b>Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales</b>					
<b>7</b>	Busca ayuda en un profesional				
<b>8</b>	Me apoyo en mi familia para sobre llevar el problema				
<b>Postergación del afrontamiento</b>					
<b>9</b>	Espero el mejor momento para actuar				
<b>10</b>	Prefiero no actuar hasta saber más del problema				



<b>Estrategias de afrontamiento enfocadas en la emoción</b>					
<b>Búsqueda de apoyo social por razones emocionales</b>		<b>Casi nunca</b>	<b>Raras veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>11</b>	Mi familia comprende mis emociones				
<b>12</b>	Busco consuelo en mis amigos				
<b>Reinterpretación positiva y crecimiento</b>					
<b>13</b>	Trato de ver el problema de manera positiva				
<b>14</b>	Me empeño en sacar lo positivo del problema				
<b>Aceptación –Resignación</b>					
<b>15</b>	Me acostumbro a la idea de lo que ha sucedido				
<b>16</b>	Aprendo a vivir con el problema				
<b>Acudir a la religión</b>					
<b>17</b>	Busco ayuda en la religión				
<b>18</b>	Deposito mi confianza en Dios más que antes				
<b>Negación</b>					
<b>19</b>	Me niego a creer en lo que ha ocurrido				
<b>20</b>	Imagino otras cosas para no pensar en el problema				
<b>Afrontamiento enfocadas en la evitación del problema</b>					
<b>Enfocar y liberar emociones</b>		<b>Casi nunca</b>	<b>Raras veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>21</b>	Me altero emocionalmente y lo manifiesto				
<b>22</b>	Expreso lo que siento				
<b>Desentendimiento conductual</b>					
<b>23</b>	Dejo de esforzarme para solucionar el problema				
<b>24</b>	Acepto que no puedo resolver la situación				
<b>Desentendimiento mental</b>					
<b>25</b>	Hago cualquier cosa menos pensar en el problema				
<b>26</b>	Evito el problema concentrándome en otras actividades				



## Anexo 5: Certificado de validez del instrumento

### Experto 1: Mg. Cristian Eduardo Sarmiento Pérez

Observaciones (precisar si hay suficiencia): He puesto colocar en primera persona el ítem 7.

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

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. Cristian Eduardo Sarmiento Pérez

DNI: 43203074

Especialidad del validador:

Psicólogo y Psicoterapeuta

11 de noviembre del 2020.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>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.





## Experto 2: Mg. Yoselyn Poquioma Urquia

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

---

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

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: Poquioma Urquia Yoselin

DNI: 75398919

Especialidad del validador: Psicóloga

04 de noviembre del 2020.

Yoselyn Poquioma Urquia  
PSICOLOGA  
C. Pa. P. N° 34878

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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.

### Anexo 6: Prueba de confiabilidad del instrumento

El coeficiente de Alfa de Cronbach desarrollado por J.L. Cronbach (1951), mide la consistencia interna del instrumento, el cual requiere de una sola administración de instrumento de medición y produce valores que oscilan entre cero y uno. es aplicable a escalas de varios valores posibles, por lo que puede ser utilizado para determinar la confiabilidad en escalas cuyos ítems tienen como respuesta más de dos alternativas.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores

Nivel de confiabilidad	Valores
Confiabilidad nula	0.53 a menos
Confiabilidad baja	0.54 a 0.59
Confiable	0.60 a 0.65
Muy confiable	0.66 a 0.71
Excelente confiabilidad	0.72 a 0.99
Confiabilidad perfecta	1.00

Fuente: Hernández Sampieri, Roberto y otros (2006). Metodología de la investigación científica. Edit. Mac Graw Hill.

Cuarta edición, págs. 438 - 439

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	26

Se observa que la escala de estrategias de afrontamiento obtuvo un Alfa de Cronbach (,801). Ello demuestra la excelente confiabilidad del instrumento.

**Anexo 7: Anexo de base de datos**

E. M	N. I.	O. cu	N. H	E. H.	S. H	DX	T.H. Con HD	P 1	P 2	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5	E 6	E 7	E 8	E 9	E 10	E 11	E 12	E 13	E 14	E 15	E 16	E 17	E 18	E 19	E 20	E 21	E 22	E 23	E 24	E 25	E 26	DI 1	DI 2	DI 3	TO TA L		
44	2	1	2	1	1	1	1	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	1	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	2	3	2	3	3		
33	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1	4	4	1	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	2	2	3	3	
50	2	1	7	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	3	2	4	4	2	2	4	1	4	4	2	2	2	3		
30	2	1	1	2	1	8	1	4	2	4	4	4	4	4	3	4	1	4	3	1	1	4	3	1	4	1	1	1	1	4	4	4	1	4	2	2	1	2	2		
37	3	1	1	2	2	1	1	3	3	4	4	3	3	3	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	1	2	4	4	2	4	4	3	4	4	2	2	2	3		
19	2	1	1	2	1	10	1	3	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	1	3	3	3	4	2	2	2	4	2	3	2	2	3	3	1	1	1	2		
24	2	1	1	3	2	1	1	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	1	2	3	4	2	3	3	2	3	3	2	2	1	3		
41	1	1	3	3	2	1	1	3	3	4	4	4	3	3	3	4	1	4	3	1	1	4	4	4	4	1	2	4	1	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2		
21	2	2	1	2	1	5	1	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	2	2	3	4	4	4	4	1	2	2	3	4	4	3	4	4	2	2	3	3		
42	2	1	4	1	2	1	1	2	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3		
39	2	1	2	3	1	1	1	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	1	4	2	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3		
45	2	1	3	3	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3		
39	2	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	1	4	1	3	3	2	1	1	2	2	3	1	3	3	3	2	1	1	2		
31	2	1	3	3	1	3	1	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	3	2	1	4	4	4	4	4	1	1	2	2	1	3	1	4	4	2	1	1	2	2		
42	2	1	1	1	2	1	1	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	1	2	2	3	3	2	3	4	4	2	2	2	3	3		
26	3	1	2	3	2	3	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	1	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	4	1	2	3	3	2	1	3	3	
38	1	1	1	1	2	1	1	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	
40	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	
36	2	2	4	2	2	7	1	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	1	1	4	4	3	4	2	1	4	3	2	2	2	3	3



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

31	2	1	2	1	1	1	1	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	1	2	2	3	1	3				
26	4	3	1	1	1	3	1	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	3	3	2	1	4	3	3	4	3	2	4	1	1	3	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2		
42	2	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	2	4	1	3	4	4	3	1	4	1	3	2	2	4	1	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	
40	2	1	4	2	2	1	1	2	1	4	4	4	3	3	3	4	1	3	3	1	3	4	4	2	4	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2		
40	4	4	2	1	1	2	1	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	1	1	3	2	4	4	3	4	3	1	4	4	3	1	4	1	4	4	4	2	2	2	3	3	3	
38	4	3	1	2	2	1	1	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	3	4	1	2	4	4	1	3	4	1	4	4	2	2	2	3	3	3	3	
39	4	3	5	1	1	1	1	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	2	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3		
24	2	1	1	3	2	1	1	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	2	4	2	4	2	3	2	3	3	3		
32	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
38	2	1	3	2	1	1	1	1	1	4	4	4	4	1	3	3	4	3	2	3	1	4	4	4	4	3	2	1	1	1	3	2	3	4	4	2	1	2	2	2	2		
18	2	1	2	3	1	2	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	4	3	4	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2		
42	1	1	4	3	1	1	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	2	2	4	2	1	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	
38	3	1	3	3	1	1	1	1	2	4	4	3	4	3	3	1	3	3	3	2	1	4	4	4	4	4	1	4	2	2	3	4	1	3	4	1	2	2	2	2	2		
34	4	3	2	3	1	1	1	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	
36	2	2	4	3	2	6	1	1	1	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	4	4	4	4	1	2	4	4	3	4	2	4	4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	
41	3	1	3	1	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	
42	2	1	4	3	1	3	1	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	1	4	4	4	4	2	1	4	2	1	2	1	2	4	4	2	1	1	2	2	1	2	
37	2	1	3	3	1	1	1	3	3	4	3	3	4	2	4	3	4	2	2	4	1	4	4	4	4	3	1	2	2	2	3	1	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	
45	2	1	2	1	2	1	1	4	4	3	3	4	3	2	1	2	3	1	2	2	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
29	2	1	2	2	1	1	1	4	4	3	4	3	3	4	3	3	1	3	4	2	2	4	4	4	4	3	1	4	2	3	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	
23	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	3	2	4	4	3	2	2	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	
38	2	1	3	1	1	1	1	3	2	4	4	4	3	1	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	1	4	4	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	
37	2	1	3	2	2	1	1	2	2	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	1	4	4	4	4	1	1	4	3	1	3	4	1	3	2	2	2	1	3	2	1	3	
42	2	1	1	1	1	1	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	4	4	4	4	4	2	2	4	1	1	2	4	2	1	3	2	1	3	2	1	3	3	3
35	3	1	2	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	1	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	
46	2	1	3	3	2	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	1	3	3	3	2	3	3	3	3	
32	4	2	3	2	1	6	1	3	2	4	4	4	4	1	2	4	3	1	1	3	3	4	4	3	4	4	1	4	4	2	4	4	1	4	4	1	2	2	3	1	2	2	3
49	1	1	5	3	1	1	1	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	4	1	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

39	2	1	3	1	1	8	1	3 3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	2	4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	
40	4	1	2	3	2	4	1	4 4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	1	1	1	4	4	3	4	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2
45	2	1	4	2	2	1	1	2 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	
28	2	1	2	2	2	3	1	3 4	4	4	4	3	3	4	1	3	3	4	2	1	4	3	1	1	1	3	2	1	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2
42	4	4	1	1	1	1	1	2 2	3	4	4	3	3	3	3	3	1	1	3	1	4	4	4	4	1	3	4	4	3	3	4	1	4	4	1	2	2	2
37	4	5	2	2	1	8	1	4 4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	1	2	2	3	3	4	4	4	4	3	1	3	3
30	4	3	2	3	1	2	1	1 3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1	3	3	4	4	3	4	4	1	4	4	2	3	4	4	4	4	2	2	2	3
39	2	1	2	1	1	1	1	1 3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	3	3	4	4	2	1	4	4	4	4	3	2	2	3
32	2	1	2	2	1	1	1	2 2	4	4	4	4	1	3	1	1	4	3	3	1	4	4	4	4	1	2	4	4	2	1	4	1	2	2	1	2	1	2
40	2	1	4	1	2	1	1	1 2	4	4	4	4	4	3	1	1	4	3	4	1	4	4	3	4	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2
34	4	2	2	1	1	9	1	2 4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	1	1	2	2	1	4	2	3	2	2	2	1	1	2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## Anexo 8: Carta de presentación a la institución



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”  
“Año de la Universalización de la Salud”

Lima, 19 de diciembre de 2020  
Carta P. 997-2020-EPG-UCV-LN-F05L01/J-INT

Lic.  
Efigenia Silva Villanueva  
Directora  
Programa de Intervención Temprana PRITE Santa Ana

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a SAMAME MENDOZA, FIORELLA; identificada con DNI N° 72613922 y con código de matrícula N° 7002450716; estudiante del programa de MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del “Programa de Intervención Temprana Santa Ana”, Los Olivos-2020**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador SAMAME MENDOZA, FIORELLA asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dr. Carlos Ventura Orbegoso  
Jefe  
ESCUELA DE POSGRADO  
UCV FILIAL LIMA  
CAMPUS LIMA NORTE

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)

**Anexo 9: Constancia de autorización de la institución**



**“Año de la Universalización de la Salud”**

**CONSTANCIA DE ENCUESTA**

Lima, 30 de diciembre del 2020


La directora del Programa de intervención temprana PRITE “SANTA ANA”,  
**EFIGENIA SILVA VILLANUEVA**, UGEL 02 del distrito de Los Olivos.

Hace constar:

Que la Lic. **IORELLA SAMAME MENDOZA**, con DNI 72613922, estudiante de la Universidad Cesar Vallejo, realizó la aplicación de la encuesta dirigida a las madres del Programa de intervención temprana en la tesis **“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MADRES CON HIJOS DE HABILIDADES DIFERENTES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA SANTA ANA, LOS OLIVOS-2020”**, para optar el grado de **MAESTRIA EN PSICOLOGIA EDUCATIVA**.

Deseándole éxitos en su proyecto, me despido de usted

Atentamente.



**Lic. Efigenia Silva**  
**Directora del PRITE “SANTA ANA”**