

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Estrategias de afrontamiento para el estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome  
Down, del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del Perú “Santa Isabel”,  
Chorrillos 2018

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Autora: Bachiller Yovana Yisel Huanca Carnero

Lima – Perú

2018

### ***Dedicatoria***

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos. A mis Hijos por ser la motivación de mi vida mi orgullo de ser lo que seré y por haber sido la base de mi formación, a mi Madre por ser mi soporte y a mi Padre que está en el cielo, que sé que siempre está conmigo cuidándome y bendiciéndome.

### ***Agradecimiento***

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera.

Le doy gracias a mi madre por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A todos mis amigos y a José, por ser la persona que día a día estuvo a mi lado dándome aliento y consejos para ser una buena profesional.

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulada *Estrategias de Afrontamiento para el Estrés de madres de familia con hijos con Síndrome Down, del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del PERU “Santa Isabel”, Chorrillos 2018*; bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL para obtener el título profesional de licenciatura.

Por lo cual espero que este trabajo de investigación sea adecuadamente evaluado y aprobado.

Atentamente

Yovana Yisel Huanca Carnero

## ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Presentación	iv
Índice	v
Índice de Anexos	vii
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii

### **CAPÍTULO I: Planteamiento del problema**

1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. Justificación e importancia	20

### **CAPÍTULO II: Marco teórico conceptual**

2.1. Antecedentes	24
2.1.1. Antecedentes internacionales	24
2.1.2. Antecedentes nacionales	27
2.2. Bases teóricas	31
2.2.1. Conceptualización del estrés	31
2.2.2. Enfoques sobre el estrés	33
2.2.3. Fases del estrés	35
2.2.4. Causas del estrés	36
2.2.5. Consecuencias del estrés	38

2.2.6. Evolución histórica del afrontamiento del estrés	40
2.2.7. Estrategias de afrontamiento del estrés	41
2.2.8. Etapas de afrontamiento para padres con hijos discapacitados	43
2.2.9. Clasificación de las Estrategias de afrontamiento	46
2.2.10. Relación entre el estrés y afrontamiento	49

### **CAPÍTULO III: Metodología**

3.1. Tipo de investigación	53
3.2. Diseño de investigación	54
3.3. Población y muestra	54
3.4. Identificación de las variables y Operacionalización	55
3.5. Técnicas e instrumentos de evaluación	57

### **CAPÍTULO IV: Presentación, procesamiento y análisis de resultados**

4.1. Presentación de resultados generales	59
4.2. Presentación de resultados específicos	62
4.3. Procesamiento de los resultados	71
4.4. Discusión de los resultados	71
4.5. Conclusiones	74
4.6 Recomendaciones	76

### **CAPÍTULO V: Programa de intervención**

5.1. Denominación del programa	78
5.2. Justificación del programa	78
5.3. Objetivos del programa	82
5.3.1 Objetivo general	82
5.3.2 Objetivos específicos	82
5.4. Sector al que se dirige	83
5.5. Metodología de la intervención	83
5.6. Cronograma	92
Referencias bibliográficas	94

## ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	99
Anexo 2. Inventario de Estrategias de Afrontamiento.	102
Anexo 3. Carta de Presentación al Centro de aplicación	103
Anexo 4. Carta de aceptación del CEBE Santa Isabel	104
Anexo 5. Permiso para la toma de muestra	105
Anexo 6. Fotografías de la muestra	106

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Matriz de Operacionalización de la Variable	56
<b>Tabla 2.</b> Escala de Calificación del Inventario	57
<b>Tabla 3.</b> Baremo de interpretación de la variable	58
<b>Tabla 4.</b> Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según la edad	59
<b>Tabla 5.</b> Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el estado civil.	60
<b>Tabla 6.</b> Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el grado de instrucción	61
<b>Tabla 7.</b> Nivel de la estrategia resolución de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	62
<b>Tabla 8.</b> Nivel de la estrategia reestructuración cognitiva, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	63
<b>Tabla 9.</b> Nivel de la estrategia apoyo social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	64

<b>Tabla 10.</b> Nivel de la estrategia apoyo social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	65
<b>Tabla 11.</b> Nivel de la estrategia evitación de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	66
<b>Tabla 12</b> Nivel de la estrategia pensamiento desiderativo, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	67
<b>Tabla 13.</b> Nivel de la estrategia retirada social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	68
<b>Tabla 14.</b> Nivel de la estrategia autocrítica, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	69
<b>Tabla 15.</b> Nivel de Estrategias de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, del CEBE “Santa Isabel” del Ejército del Perú	70
<b>Tabla 16.</b> Cronograma de las Actividades del programa de intervención	93



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Diseño de la investigación	54
<b>Figura 2.</b> Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según la edad	59
<b>Figura 3.</b> Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el estado civil	60
<b>Figura 4.</b> Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el grado de instrucción	61
<b>Figura 5.</b> Nivel de la estrategia resolución de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	62
<b>Figura 6.</b> Nivel de la estrategia reestructuración cognitiva, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	63
<b>Figura 7.</b> Nivel de la estrategia apoyo social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	64
<b>Figura 8.</b> Nivel de la estrategia expresión emocional, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	65
<b>Figura 9.</b> Nivel de la estrategia evitación de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	66
<b>Figura 10.</b> Nivel de la estrategia pensamiento desiderativo, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	67
<b>Figura 11.</b> Nivel de la estrategia retirada social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down	68
<b>Figura 12.</b> Nivel de la estrategia autocrítica, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome	69
<b>Figura 13.</b> Nivel de Estrategias de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, del CEBE “Santa Isabel” del Ejército del Perú	70

## RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo determinar el nivel de estrategias de afrontamiento para las madres de familia con hijos con síndrome Down del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del Perú “Santa Isabel” Chorrillos 2018.

El estudio es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos. La población lo comprendieron 90 madres de familia que matricularon a sus hijos en el CEBE con diferentes diagnósticos y la muestra está representada por 35 madres con hijos con síndrome Down que fueron halladas por la técnica del muestreo aleatorio simple y reajustado mediante el factor de corrección por finitud. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento utilizado fue un inventario de estrategias de afrontamiento, elaborado por Cano, Rodríguez y García (2007).

Se establece como conclusión que: Las estrategias de afrontamiento del estrés desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da predominantemente en un nivel medio igual a 80%, lo cual evidencia que las progenitoras manejan moderados mecanismos de defensa cognitiva y conductual para hacerle frente a las situaciones de tensión que les toca vivir.

**Palabras Claves:** estrategias de afrontamiento, estrés, ansiedad, agotamiento, familia.

## ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of coping strategies for mothers with children with Down syndrome at the Special Basic Education Center of the Army of Peru "Santa Isabel" Chorrillos 2018.

The study is of a descriptive type, with a non-experimental design and with a quantitative approach according to the handling of the data. The population was comprised of 90 mothers who enrolled their children in the CEBE with different diagnoses and the sample is represented by 35 mothers with children with Down syndrome who were found by the technique of simple random sampling and readjusted by the correction factor by finitude. The technique used for data collection was the survey and the instrument used was an inventory of coping strategies, prepared by Cano, Rodríguez and García (2007).

It is established as a conclusion that: The stress coping strategies developed by mothers of children with children with Down syndrome, is predominantly at a level equal to 80%, which shows that the progenitors handle moderate cognitive and behavioral defense mechanisms to face the situations of tension that they have to live.

**Key words:** coping strategies, stress, anxiety, exhaustion, family.

## INTRODUCCION

El estrés afecta la salud psicológica del ser humano, esta puede recaer en cualquier persona que se encuentre en situaciones percibidas como problemáticas, apareciendo como un mecanismo que se pone en marcha cuando un sujeto se ve envuelto por un exceso de situaciones que superan sus recursos personales. En estos casos, el individuo experimenta una tensión, que puede influir en el estado psicológico, pero además afecta también el bienestar físico, tan importante en los seres humanos que lo afrontan. El estrés es necesario para superar las situaciones que demandan más esfuerzo y energía de parte nuestra, lo que es necesario prevenir es el exceso de este. Es beneficioso saber detectar el estrés y ver si se manifiesta de forma innecesaria para poder frenarlo y evitar poner en riesgo la salud y el bienestar.

En tal sentido, las personas muchas veces no se encuentran preparadas para asumir asertivamente situaciones personales y familiares que conlleven a un cambio de roles en su dinámica familiar, aparte de la frustración de las expectativas que tenían inicialmente, dando lugar a la tensión, depresión, ansiedad, en síntesis el mal de nuestros tiempos denominado estrés.

En el caso de los padres de familia que tiene como noticia la llegada de un nuevo integrante en la familia, tienen altas expectativas sobre su desempeño a futuro, pero al tener un hijo con síndrome Down las expectativas de la familia cambian de forma drástica, debido a que mucho de ellos no saben cómo afrontar esta nueva experiencia.

Las vidas de estas personas cambian totalmente, en especial la de los padres, ya que muchos de ellos no pueden ejercer algún trabajo por el cuidado y las atenciones de estos niños. Es necesario que los progenitores adopten estrategias que le puedan ayudar a enfrentar estas situaciones generadoras de estrés, mejorando la dinámica y ambiente familiar y por qué no, la atención hacia sus hijos, por lo que es fundamental, el intercambio de experiencias vividas entre padres con la misma situación.

En base a la problemática descrita se realiza una investigación en el colegio especializado para personas con discapacidad, el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, presentando como objetivo de estudio, conocer el nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en las madres de familia que tienen hijos con síndrome Down. Dicha institución cuenta con una población 90 madres con hijos con diferentes necesidades especiales, de las cuales, 35 tienen hijos con síndrome Down. Dentro de este último grupo, se ven casos en donde las madres demuestran frustraciones que no saben muchas veces como afrontarlas, por lo cual se vio la necesidad de conocer su realidad e implementar propuestas de intervención social que sirva de ayuda para lograr su bienestar.

Es importante señalar además que a nivel nacional no se encuentra investigaciones que asocien la variable en esta población, sin embargo, encontramos al respecto estudios sobre variables relacionadas como el estrés parental, el estado emocional de los padres, estrés en la crianza, en poblaciones de padres con hijos con diagnósticos médicos (cáncer, anemia) etc.

La tesista

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

El estrés es una reacción natural a presiones físicas, emocionales y ambientales, esta se puede presentar en diferentes ámbitos, en el trabajo, en una relación de pareja, por asuntos familiares, etc. Los problemas que se presentan dentro de una familia, son estresantes para todos sus integrantes.

Una familia frente a la discapacidad, como el síndrome de Down, puede presentar problemas de adaptación ante esta nueva situación, todo dependerá, de diferentes factores. En las familias en las que hay un hijo con discapacidad, existen factores agregados como la ansiedad y presión, asociados a la discapacidad y que pueden influir de manera negativa, en el funcionamiento óptimo de la unidad familiar, afectando a sus posibilidades para promover el desarrollo y en las mejores condiciones. En resumen, la calidad de vida de los miembros de la familia se verá totalmente afectada, los recursos financieros se verán comprometidos, la disposición y uso del tiempo libre se reducirá, la salud y al estrés se afectarán, e incluso la relación de pareja podría terminar.

En una revisión sobre las investigaciones realizadas en familias de niños con síndrome de Down, Hodapp (2008) señala que, aunque estas familias han sido estudiadas durante muchos años, hay grandes lagunas. Ello se debe a la escasa atención que tradicionalmente se ha prestado a las familias de las personas con síndrome de Down si se compara con las de las personas con discapacidad intelectual en general.

Pero el problema viene cuando nace un hijo con síndrome Down o alguna otra discapacidad que muchas veces no son aceptadas por la madre ni la familia, esto influye que el estrés en la madre. A pesar que de acuerdo a las estadísticas cada vez es mayor el número de madres alrededor del mundo que realizan doble función, trabajar y criar a sus hijos de forma paralela, en algunos países como en Estados Unidos, la proporción de mujeres con hijos que continúan desarrollándose y trabajando ha dejado de crecer llegando casi a estancarse. Sumado a esta realidad, la condición de discapacidad de aquellas que tienen hijos con necesidades especiales el cuadro de equidad y participación de las mujeres es muy baja.

Así mismo Lazarus y Folkman (1986), el estrés psicológico supone una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. Los autores consideran que las causas generadoras de estrés psicológico son las evaluaciones cognitivas y de afrontamiento, dadas en el análisis de los procesos críticos que tienen lugar en la relación individuo-entorno.

El Centro de Educación Básica Especial Santa Isabel fue fundada en 1988 en el Distrito de Chorrillos, y se rigen según las normas y directivas emitidas por el Ministerio de Educación, con la finalidad de dar apoyo a las familias con hijos que tengan alguna discapacidad. El presente año los alumnos que se encuentran participando en programas de Inclusión (familiar, escolar y laboral) bajo la supervisión del CEBE asciende a 90 estudiantes. Este centro fue creado para los hijos del personal del ejército que tengan alguna discapacidad, para que puedan brindarle el soporte familiar. Es así que las madres con hijos con síndrome de Down que tienen a sus hijos en la Institución Educativa,

manifiestan tener dificultades para afrontar la discapacidad de estos, pues son madres divorciadas, madres solas, viudas que solicitan ayuda, pues estas madres se tornan muy permisivas, en algunos casos como en otras muy indiferentes al problema de sus hijos que tienen alguna discapacidad.

En este centro de educación básica especial Santa Isabel, las madres de familia encuentran un descanso al duro batallar diario con la discapacidad de sus hijos en este caso síndrome Down, ya que el centro les ofrece también las terapias que ellos necesitan para su desarrollo social. Sin embargo está demostrado que el síndrome de Down presenta ciertas capacidades, fundamentales y básicas entre las que tenemos, que desarrollan la capacidad de auto valimiento por ejemplo, llegan a tener un lenguaje y en algunos casos hasta llegan a estudiar en algún instituto superior o universidad, pero a pesar de ello las madres piensan que es una enfermedad y una desgracia, en un primer momento las madres se pasan la vida culpándose por tener un hijo con esas condiciones. Por otro lado, se ve que llegan al extremo de descuidarlos totalmente, en su higiene, alimentación y vestido, además de no hacerles participar en su tratamiento o terapia que estos puedan requerir, como de lenguaje, motricidad, de conducta, etc. Aduciendo diversas razones, la mayoría refieren que por falta de dinero.

En ese sentido, el descuido mostrado hacia los hijos descrito en el párrafo anterior responde al cuadro de depresión y estrés que viven las madres, producto de no saber cómo afrontar la situación de tener un hijo con discapacidad, mostrando características de desapego, dejadez en su persona, tristeza, etc. Por ende, descuidan también a sus hijos.



En razón a lo descrito, la presente investigación aborda el tema de las estrategias de afrontamiento para el estrés, donde las madres enfrentan el problema y la preocupación sobre el desarrollo social e independencia de sus hijos con síndrome Down. Es así esta problemática refiere buscar las estrategias correspondientes para poder lograr en ellas esa tranquilidad y así mismo que ellas mismas sean las protagonistas de darles una buena calidad de vida a sus hijos con Síndrome Down.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento para el estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down del Centro Educativo Básico Especial ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias resolución de problema, como factor de afrontamiento del estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias restructuración cognitiva, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de apoyo social, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de expresión emocional, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de evitación del problema, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de pensamiento desinteresado, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de retirada social, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de autocrítica, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar el nivel de estrategias de afrontamiento para las madres de familia con hijos con síndrome Down del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de las estrategias de resolución de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

- Identificar el nivel de estrategias de reestructuración cognitiva, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

- Identificar el nivel de estrategias de apoyo social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

- Identificar el nivel de estrategias de expresión emocional, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

- Identificar el nivel de estrategias de evitación del problema, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

- Identificar el nivel de estrategias de pensamiento desinteresado, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

- Identificar el nivel de estrategias de retirada social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

- Identificar el nivel de estrategias de autocrítica, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.

#### **1.4. Justificación e importancia**

Abordando el tema principal de este trabajo, la presencia de niños con Síndrome de Down en el mundo aumenta con el tiempo. Debido a esto la calidad de vida de las familias con un miembro con una discapacidad determinada cambia con el grado del diagnóstico del hijo o hija, esto se debe a que muchas familias no saben cómo afrontar la nueva situación familiar y se torna muchas veces en un hecho emocionalmente traumático. Cada vez que presentan algún tipo de discapacidad los nuevos niños nacidos, la familia de estos no se sienten preparados para asumir las necesidades educativas que su hijo plantea. Esto

produce sin duda una situación de estrés en los padres y madres quienes acumulan la gran carga de estrés que esto conlleva.

Esta situación sin duda, representa un hecho importante, motivo de análisis y reflexión para una buena parte de la sociedad, pues de acuerdo a los indicadores demográficos esta realidad latente ha ido creciendo durante los últimos tiempos. Siendo así parte del trabajo social, apoyar a las familias que presentan hijos con esta discapacidad. Pues las relaciones familiares en muchos casos se quiebran provocando la desintegración de las familias.

En el Perú según estadísticas del censo del INEI (2017) en el país, más de 1 millón 637 mil personas (5,2% de la población) tienen alguna discapacidad, según estimaciones realizadas para el año 2016. También se puede reconocer que los hogares de hoy existen dos generadores de ingreso donde ambos padres trabajan. También donde se comparte la crianza en hogares divididos e incluso se ve en nuestro centro casos donde son cuidados por las abuelas. En un hogar donde existe un niño con discapacidad o con síndrome Down requiere de mayor tiempo de dedicación y gasto adicional para proporcionar los servicios de una vida independiente y de rehabilitación, como terapias (cognitivo conductual).

Tomando como referencia dicha problemática expuesta es que se busca conocer las estrategias de afrontamiento frente al estrés que poseen las madres con hijos diagnosticados con síndrome de Down, puesto que tanto maestras como personal que labora dentro del plantel observan a diario la dificultad mostrada por las madres ante este hecho.

Mediante este trabajo de investigación se busca dar mayor información a las familias con integrantes que presenten un síndrome Down y también a otros investigadores para fomentar más investigaciones sobre este importante hecho. En razón de los referentes expuestos es que se considera que la contribución que se aporte a través de los resultados y conclusiones de esta investigación será de mucha utilidad para las madres de familia consigan una mejor calidad de vida y bienestar.

Además la presente investigación se justifica de forma específica de acuerdo a los aportes siguientes:

Desde el punto de vista teórico, la descripción de las estrategias de afrontamiento de estrés genera una fuente enriquecida de información sobre esta temática. Desprendiéndose de esto, un sustento teórico, que servirá para el desarrollo de futuros estudios realizado por otras personas. Del mismo modo, los resultados de la investigación se contrastarán con las teorías validadas por otros autores, para generar nuevos conocimientos científicos.

Desde el punto de vista práctico beneficiara a las familias y a los niños con síndrome Down, pues mediante las estrategias de afrontamiento del estrés para las madres podrán ayudarlos. La institución se beneficiará promoviendo su trabajo al público en general como las madres también se beneficiarán con el apoyo pedagógico, terapias, talleres etc. Que se les ofrecerá a sus hijos para el buen desarrollo social de estos. Por lo tanto, esto ayudara atenuar el estrés en las madres.

Desde el punto de vista metodológico las técnicas, procedimientos estadísticos e instrumentos utilizados en el presente estudio constituyen un aporte, puesto que, al tener validez y confiabilidad, contribuirá instrumentalmente en futuras investigaciones, permitiendo diagnosticar las estrategias de afrontamiento de estrés.

Visto, desde los diferentes aspectos, es un gran aporte que busca contribuir a mejorar el afrontamiento de estrés de un grupo de madres de familia con hijos con síndrome Down. Puesto que, al hablar afrontamiento se considera como una de las variables que nos sirve para controlar o reducir las amenazas del estrés que se consigue mediante mecanismos de defensa. Así mismo se considera que la tranquilidad que obtengan las madres de familia, permitirá mejorar el desarrollo social y personal de sus hijos que sufren de síndrome Down.

La mayor satisfacción que tiene una trabajadora social, es contribuir al bienestar de los grupos vulnerables, que requieren apoyo y orientación para cambiar su situación actual por una realidad futura más estable y prometedora. Es así que la labor que se piensa desarrollar con este grupo en riesgo, tendrá un seguimiento y evaluación pertinente para moldear, y replantear cada vez mayores beneficios y mejoras para su crecimiento personal.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del Problema

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Guerrero, M. & Jaramillo, J. (2017) en su investigación titulada *“Estrategias de afrontamiento al estrés de pacientes en hemodiálisis del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca. 2016.”* Tuvo como objetivo determinar las estrategias de afrontamiento al estrés, de pacientes en hemodiálisis del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca 2016. El estudio que se llevó a cabo es estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. La muestra de estudio estuvo conformada por la totalidad de pacientes que asisten al Centro de Hemodiálisis del Hospital José Carrasco Arteaga, con un aproximado de 60 pacientes. Para recolectar la información se aplicó el instrumento de la entrevista para conocer las condiciones sociodemográficas, se empleó la encuesta de "Estratificación del Nivel Socioeconómico del INEC" y el "Cuestionario de Afrontamiento al Estrés". Concluyendo que:

- La estrategia centrada en el problema, la Reevaluación Positiva, fue la forma de afrontamiento del estrés más usada por la muestra, así mismo obtuvo mayor puntaje en el sexo masculino, mientras que en el sexo femenino fue la estrategia Búsqueda de Apoyo Social.
- En los 60 pacientes que participaron en el estudio se demuestra que la estrategia Reevaluación Positiva fue la más utilizada con un puntaje de 17.3, mientras que la



estrategia Expresión Emocional Abierta fue la menos utilizada con un puntaje de 10.0.

Echeverry, D., Monsalve, D. y Moran, M. (2016) en su investigación titulada *“Estrategias de afrontamiento para el estrés Laboral en docentes de un colegio de Cali”*. Tuvo como objetivo general identificar la estrategia de afrontamiento para el estrés laboral más usados por los docentes que presentan nivel de estrés muy bajo y bajo de un colegio de la ciudad de Cali. Fue un estudio descriptivo, de tipo cuantitativo y de modalidad no experimental. Su muestra fueron 42 docentes del colegio de Cali. Usaron como instrumento dos cuestionarios para la revisión de estrés y la Escala de estrategias de Coping modificada (EEC\_M). Concluyendo que: Las estrategias de afrontamiento para el estrés laboral más usadas por los 12 docentes que presentaron nivel de estrés muy bajo y bajo son solución de problemas, seguidas de religión, reevaluación positiva y apoyo profesional.

Ospina, A. (Colombia, 2016) en su investigación titulada *“Síntomas, Niveles de estrés y Estrategias de Afrontamiento en una muestra de Estudiantes Masculinos y Femeninos de una Institución de Educación Superior Militar: análisis comparativo”*, tuvo como objetivo identificar y comparar los síntomas y niveles de estrés característicos de la población estudiantil femenina y masculina en una institución de educación superior militar de Bogotá D.C., y las estrategias de afrontamiento adoptadas por dicha población tanto en su formación militar como académica. El estudio que se llevó a cabo es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y comparativo. Los participantes fueron 261 estudiantes que estuvieron matriculados en dicha institución, 43 mujeres y 218 hombres con edades comprendidas entre los 18 y los 24 años, que fueron dados de alta para adelantar sus estudios superiores en esta institución, con condiciones adecuadas, tanto de salud física como psicológica, y que no

presentaban ningún tipo de antecedente judicial o administrativo. Como instrumentos se utilizaron: el Cuestionario para la evaluación del estrés, tercera versión (Villalobos, 2010) y la Escala de estilos y estrategias de afrontamiento (Londoño, Pérez, & Murillo, 2009). Se concluyó que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los dos sexos en las variables estudiadas y que tanto los niveles de estrés como las estrategias de afrontamiento a este son similares para ambos sexos en todas las carreras y semestres.

Esteban, M. (2015) en su investigación que fue titulada *“Estrategias de afrontamiento del estrés de los padres con hijos con discapacidad intelectual”*, tuvo como objetivo identificar las diferentes fases de estrés que vive una familia con un miembro con discapacidad. Para esta investigación utilizó el tipo de metodología mixto. La muestra fue de 20 unidades familiares que han mostrado disposición e interés en el estudio de las diferentes estrategias de afrontamiento que se presentan en una situación de estrés. El instrumento utilizado para analizar las diferentes estrategias de afrontamiento del estrés, ha sido el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), de Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal (1989) en su adaptación española en 2006 (Cano, Rodríguez y García, 2007) en el cual se analizan las 8 estrategias de afrontamiento del estrés: resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social. Se concluyó que: Las madres son susceptibles de caer en situaciones depresivas ya que son muchas las dificultades que se encuentran en el camino y en ocasiones la soledad les provoca estrés. Por lo tanto, las madres que han participado en el Inventario (CSI), se encuentran en la fase de adaptación o resistencia ante la situación de estrés alcanzando la última fase, el agotamiento.

Pérez, V. (2014) en su investigación que fue titulada “*Estrategias de Afrontamiento y Labor Voluntaria: un Estudio Exploratorio en un Equipo Psicosocial que Trabaja en Gestión del Riesgo de Desastres*”. Tuvo como objetivo explorar las estrategias de afrontamiento del equipo psicosocial, conociéndolas por medio del Instrumento de EA Coping-modificado con sus respectivos baremos. El estudio fue de tipo cuantitativo, de carácter descriptivo. La población objeto de este estudio estaba conformada por 8 integrantes voluntarios de la brigada psicosocial. Se seleccionó y usó como instrumento la Escala Estrategias de Coping Modificada (EEC.M). Se llegó a la siguiente conclusión: De acuerdo a todo lo observado durante el ejercicio descriptivo sobre clases de estrategias de afrontamiento que usan los voluntarios de la BYS de la Universidad de Manizales, puede encontrarse que la teoría es válida al decir, que las E-A como habilidades sociales están determinadas por varios factores como: el proceso de aprendizaje, las características de la situación, y las diferentes experiencias sobre gestión de riesgo que cada integrante del equipo.

### **2.2.2 Antecedentes Nacionales**

Ninapaitan M. (2017) en su investigación titulada “*Estrategias de afrontamiento al estrés y tipos de discapacidad en padres de Familia del CEBE Manuel Duato*”. Tuvo como objetivo determinar diferencias significativas del nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en padres de familia con hijos con discapacidad del CEBE Manuel Duato. La metodología siguió el enfoque cuantitativo, el diseño de investigación fue corte transversal de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 150 padres de familia con hijos con Discapacidad auditiva (n=22), Síndrome de Down (n=57), Discapacidad intelectual (n=29) y el Trastorno del espectro autista (n=42), pertenecientes al CEBE Manuel Duato. En

dicho estudio se utilizaron los instrumentos: Ficha Sociodemográfica, y el inventario de Estrategias de Afrontamiento (Tobin D., 1989); adaptado al contexto. Los resultados revelaron diferencias significativas en los niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés en la muestra total de padres, evidenciando altos niveles en las estrategias de retirada social ( $M = 11,07$ ), seguido de la autocrítica ( $M = 10,28$ ). Además, se obtuvo las siguientes conclusiones:

- El grupo de padres que tienen hijos con discapacidad auditiva son propensos a presentar bajos niveles de estrés debido a un adecuado uso de estrategias de afrontamiento. Por el contrario, el grupo de padres que tienen hijos con trastorno del espectro autista son vulnerables a presentar altos niveles de estrés debido a un inadecuado uso de estrategias de afrontamiento.
- La estrategia autocrítica, orientada a responsabilizar a alguien por lo sucedido, se destaca en los padres que tienen hijos con trastorno del espectro autista y síndrome de Down.

Castro, N., Gómez, N., Lindo, W. y Vega, M. (2017) realizaron una investigación titulada *“Estilos de Afrontamiento al Estrés e Inteligencia Emocional en la Mujer Ejecutiva en Lima Metropolitana”*. La investigación tuvo como objetivo dar conocer los estilos de afrontamiento al estrés que utilizan las mujeres ejecutivas, su nivel de inteligencia emocional y la relación que existe entre ambas variables. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, transaccional, correlacional y no experimental. La muestra evaluada fue de 150 mujeres ejecutivas de Lima, cuyas características fueron tener un puesto jefatura con toma de decisión, con nivel de estudio universitario como mínimo y gestión de recursos humanos y financieros. Los instrumentos fueron dos encuestas: COPE 60, que identifica el estilo de afrontamiento y (Bar-On) ICE, instrumento que mide el nivel de capacidad emocional y

social, es decir, inteligencia emocional. Concluyendo que el 67% de las mujeres ejecutivas de Lima tenían un estilo de afrontamiento enfocado al problema, es decir, afrontan directamente el problema que genera el malestar. El 33% restante tenían un estilo de afrontamiento enfocado a la emoción, evidenciando que adoptaron un afrontamiento incorrecto y pasivo frente al problema, con la posibilidad de provocar efectos negativos en el aspecto emocional y productivo.

Chávez M., Ortega, E. y Palacios, M. (2016) en su investigación titulada *“Estrategias de afrontamiento frente al estrés académico que utilizan los estudiantes de una Academia Preuniversitaria de una Academia de Lima Metropolitana, Enero 2016”*, el objetivo fue determinar las estrategias de afrontamiento frente al estrés académico, usadas con mayor frecuencia por el estudiante de la academia preuniversitaria ACEM (Asociación del Centro de Estudiantes de Medicina) de la UNMSM del distrito del Cercado de Lima en enero del 2016. El estudio fue descriptivo de corte transversal, cuya muestra es 110 estudiantes preuniversitarios. Se utilizó la técnica de la encuesta y el cuestionario Brief Cope, constituido por 28 ítems. Los resultados fueron que las estrategias de afrontamiento más utilizadas frente al estrés académico fue la estrategia centrada en el problema (76.37%) y según dimensiones; el 70% utiliza con mayor frecuencia el afrontamiento activo (centrado en el problema), el 55.46% utiliza con mayor frecuencia la reinterpretación positiva (centrado en la emoción) y el 30% utiliza con mayor frecuencia la auto distracción (centrado en la evitación del problema). La conclusión fue que las estrategias de afrontamiento frente al estrés académico, utilizadas con mayor frecuencia por los estudiantes se encuentran en la estrategia centrado en el problema considerándose un afrontamiento efectivo puesto que permite al estudiante reconocer sus propias competencias y habilidades dirigidas a resolver el problema.

Barrientos, E. y Alcocer, M. (2015) en su investigación titulada *“Estrategias de afrontamiento de los padres en el cuidado del niño con síndrome de Down en el C.E.B.E” San Juan de dios” Ayacucho 2015*. Propuso como objetivo de conocer las estrategias de afrontamiento de los padres en el cuidado de niños con síndrome de Down que asisten al Centro Educativo Básico Especial "San Juan de DIOS de Ayacucho. Su tipo de investigación fue fenomenológico utilizando como estrategia la triangulación. Tuvo una población de 15 madres de niños con síndrome de Down que asisten al Centro Educativo Básica Especial "San Juan de Dios". Para la recolección de información se utilizó la técnica de la entrevista, la cual se realizó en el domicilio de cada madre durante los meses de enero y febrero del año 2015. En las conclusiones se señala que cada madre tiene su propia estrategia de afrontamiento para el cuidado de los problemas que presentan los niños con síndrome de Down.

Vílchez, K. y Vílchez, R. (2015), realizaron una investigación titulada *“Estrategias De Afrontamiento al Estrés en Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar que asisten a un Hospital de Ferreñafe, 2014”*, donde proponen como objetivo general determinar las estrategias de afrontamiento al estrés que utilizan las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, 2014. La investigación fue no experimental y se ajustó al diseño de investigación descriptiva. La variable estrategias de afrontamiento al estrés fue medida por el Inventario de Estimación al Afrontamiento (COPE). La población estuvo conformada por 80 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar entre 18 a 50 años que asistieron a un hospital de Ferreñafe. Se encontró en los resultados que las estrategias más utilizadas son uso de la religión (93.8%) y reinterpretación positiva y crecimiento (88.8%), y entre las estrategias muy poco utilizadas se encuentran el uso de sustancias (2.5%) y humor (5%). La conclusión fue que las estrategias de afrontamiento al

estrés más utilizadas por las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe son el uso de la religión y reinterpretación positiva y crecimiento.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Conceptualización del estrés**

A lo largo de los años, diversos autores han propuesto diferentes definiciones sobre el “estrés”. El término proviene del griego “stringere” que significa “provocar tensión”. Dicho en otras palabras, se infiere que cualquier estímulo que provoque preocupación en la persona, es causante del estrés.

Lazarus y Folkman (1984) definen el estrés como el resultado de una transacción entre el individuo y el ambiente. La relación que las personas crean entre ellos y el ambiente es una actividad cognitiva, lo cual influye en los pensamientos y conducta del individuo, creando así una relación entre las emociones, conducta y pensamientos del mismo.

En razón a lo sustentado por los autores anteriores, se define el estrés como la percepción que tienen los individuos sobre su medio, contexto de desarrollo, poniendo especial atención en aquellos factores que lo obligan a exigir dar más de sí mismos. Lo cual representa un hecho meramente subjetivo, influenciado por sus emociones.

El estrés se describe como una manifestación del desequilibrio entre las demandas (externas o internas) percibidas por el sujeto y los recursos adecuados con los que

cuenta para hacer frente a ellas. La presencia de un estímulo estresor implica un acuerdo del individuo con su entorno, que se caracteriza por una descompensación entre lo que de aquél se requiere y las herramientas que posee para enfrentar dicha tarea (Frydenberg, 1997; Lazarus, 1991; McGrath, 1970).

En razón de lo antecedido por Frydenberg, Lazarus y McGrath se determina que el estrés proviene de las exigencias para las cuales no está preparado el sujeto provoca un desequilibrio emocional, lo cual despierta la preocupación en él por no saber cómo dar solución a las demandas o exigencias de su entorno.

Se considera al estrés como un agente desencadenante, dado que es un elemento que atenta contra la homeostasis del organismo, que resulta en una respuesta fisiológica no específica; dicha respuesta era estereotipada e implicaba una activación del eje hipotalámico-hipofísico-suprarrenal y del sistema nervioso autónomo. Hans Selye (1936)

También García, Gelpi, Cano y Romero (2009) definen estrés como una tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves. El estrés laboral es un estado de tensión física y psicológica que se produce en el momento de existir un desequilibrio entre las demandas planteadas por la organización del trabajo y el medio laboral, y los recursos de los trabajadores para hacerles frente o controlarlas.

Al respecto de lo afirmado por los cuatro autores, el estrés en el ámbito laboral se da por la recarga de exigencias, responsabilidades, tareas frente a lo cual el colaborador



no sabe cómo responder, ocasionándole efectos somáticos sobre su salud física y mental.

### **2.2.2. Enfoques sobre el estrés**

Existen varios enfoques relacionados con el estrés, los cuales son sustentados por diversos autores:

#### **a) Enfoque fisiológico**

Los primeros enfoques conceptuales del estrés surgen a partir de las reacciones fisiológicas del organismo ante situaciones estresantes. De hecho, uno de los pioneros en el estudio del estrés fue el médico húngaro Hans Selye, quien definió el estrés como un “conjunto de respuestas somáticas, autonómicas y conductuales inespecíficas, frente a agresiones procedentes del ambiente que impliquen una demanda psicofísica aumentada o un riesgo para el organismo y su conjunto” (citado en Leivobivh y Schmidt 2002, p. 12). Se puede ver que este enfoque caracteriza al estrés principalmente como una serie de respuestas orgánicas y funcionales del organismo ante estímulos y situaciones nocivos del ambiente que se pueden dar en distintas fases y que ocasiona reacciones inoportunas y poco adecuadas por parte de quienes la padecen.

#### **b) Enfoque psicológico**

El enfoque psicológico del estrés toma en cuenta la valoración subjetiva de las personas ante diferentes tipos de situaciones estresantes. De esta manera, al estrés se lo puede concebir como un estado cognitivo que se basa en la percepción que tiene el individuo para adaptarse al entorno, la organización y el contenido del trabajo (Del

Hoyo 2004, p. 23). Bajo este enfoque cabe recalcar que el estrés no depende solamente de los estímulos nocivos que se puedan presentar en el entorno, sino también depende mucho de la capacidad de la persona para adaptarse a diferentes contextos. Por lo cual según el autor nos describe que tiene mucho que ver la estabilidad emocional de las personas para poder sobrellevar dicha situación.

### **c) Enfoque integral**

La Comisión Europea que lo define como: “un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido del trabajo, organización del trabajo y el medio ambiente de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de respuesta y la frecuente sensación de no poder afrontarlos” (en Moreno y Báez, 2010, p. 22).

Bajo la definición anteriormente citada, se puede ver que el estrés abarca los componentes fisiológicos, emocionales, cognitivos y comportamentales como reacciones normales de los individuos ante contextos de gran exigencia. El concepto también indica que el estrés es un proceso que surge como consecuencia de situaciones difíciles y demandantes experimentadas por el individuo durante la ejecución de su trabajo. Cuando una persona no logra responder ante estas situaciones, empieza a experimentar estrés, lo que le puede llegar afectar sobre su bienestar e incluso sobre su salud. A largo plazo, puede ocasionar efectos graves tanto para la salud y bienestar del trabajador, como para los resultados que espera conseguir la organización.

### 2.2.3. Fases del estrés

Selye, H. (1936) denominó el estrés como el “Síndrome General de Adaptación”, el cual se considera la respuesta de afrontamiento del individuo y sus respectivas consecuencias en el organismo que surgen debido a las exigencias de los estresores que aparecen de una manera prolongada en el tiempo. Este concepto se compone de tres fases diferenciadas:

- ***Alarma:*** reacción del organismo ante la presencia de estresores, lo que provoca una alteración a nivel fisiológico del mismo. Concretamente se excitan las glándulas suprarrenales y diferentes glándulas de la hipófisis e hipotálamo, lo que conlleva la transmisión de órdenes a distintas zonas del cuerpo por parte del cerebro. Paralelamente a este proceso, se activa la secreción de adrenalina, que prepara al organismo para una respuesta de lucha y/o huida. Durante esta fase se pueden observar síntomas propios de la activación del sistema nervioso simpático como pueden ser el aumento de la frecuencia cardio-respiratoria, la dilatación de las pupilas, entre otros. Se caracteriza por la liberación de hormonas y la movilización de los sistemas defensivos del organismo para lograr la adaptación y afrontar la situación de estrés.
  
- ***Resistencia:*** la activación hormonal sigue siendo elevada. El organismo llega al clímax en el uso de sus reservas, al reaccionar ante una situación que lo desestabiliza. El organismo trata de adaptarse a las demandas de la situación estresante. El individuo intenta afrontar la situación de manera que el costo sea mínimo. Durante esta fase, se produce una homeostasis entre el ambiente

externo e interno del sujeto. Si la situación se prolonga en el tiempo y el individuo no es capaz de resistir, se pasa a la siguiente fase.

- **Agotamiento:** el sujeto no posee la capacidad suficiente para la adaptación a las demandas de la situación, por lo que aparecen de nuevo los síntomas de la fase de alarma y se pueden presentar distintos trastornos. Queda inhibida la provisión de reservas, lo que trae como consecuencia enfermedades e incluso la muerte.

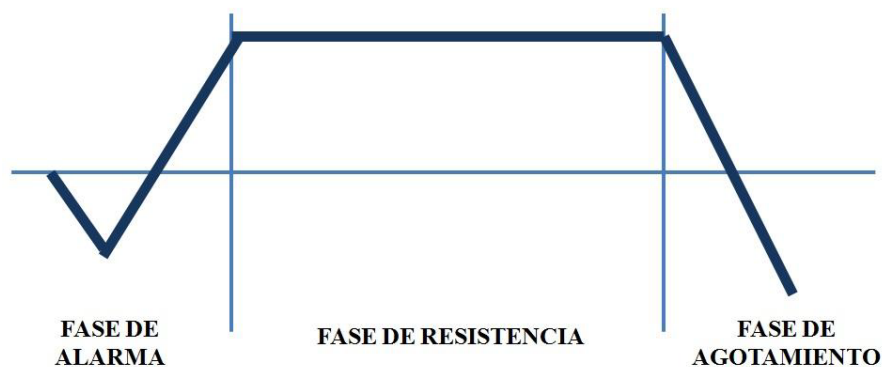


Figura 1. Síndrome General de Adaptación (Selye, 1936)

#### 2.2.4. Causas del estrés

Las causas del estrés son tan variadas como las situaciones que pueden presentarse en la vida de una persona. De hecho, según Lomas (2000), de manera muy extraña, un solo evento puede causar estrés en la persona, pues este se presenta cuando hay un cúmulo de situaciones que han permanecido en latencia y sin manifestación evidente.

En dicho sentido, esta reacción de estrés provocada por un solo estímulo o evento dependerá de un alto grado de exigencia que se imponga a la persona, provocándole cuadros de ansiedad por la excesiva demanda y un cansancio inexplicable.

Cuando el estrés proviene de las exigencias laborales que se hace al trabajador se conoce como el síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional, que en algunos casos puede volverse crónico afectando a las relaciones interpersonales, desempeño y productividad en el trabajo.

Edelwich y Brodsky (1980) lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito, mientras que otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico (Pines, Aronson, 1981).

Dorantes & Matus (2002) plantean que gran parte de las investigaciones al respecto han girado en torno a las grandes urbes, dado que el hacinamiento y la distribución inequitativa del espacio se constituyen en incubadoras de patologías mentales y de conductas mal adaptativas a nivel social, reflejadas en comportamientos delictivos. De la misma manera, las altas densidades poblacionales a nivel urbano merman las interacciones sociales entre individuos, disminuyendo sustantivamente el civismo y generando un comportamiento poco altruista y egoísta. Sin embargo, esto ocurre en determinadas culturas, pues en sociedades donde los valores y las costumbres están más arraigadas, se presenta el efecto contrario.

Desde esta perspectiva, se podría sugerir que el estrés estaría ligado estrechamente al desarrollo tecnológico y económico de los pueblos, pues a mayores índices cada vez más personas sufren estrés, sobre todo en las grandes ciudades donde vivimos demasiado deprisa.

María Rueda (2015), enuncia varios factores típicos dentro de la familia que produce el estrés, entre los cuales consta la separación de los padres, enfermedad de uno de los miembros, problemas económicos, mudarse y cambiar de colegio y un nuevo miembro en la familia. Ahora si trasladamos una de las causantes que es la enfermedad a tener en casa un hijo/a con discapacidad, lo cual representa un mal crónico, porque se sabe que esto no se revertirá, los grados de estrés suben aún más.

### **2.2.5 Consecuencias del estrés**

Los fenómenos que provocan estrés reciben el nombre de estresores, los cuales en su mayoría devienen en consecuencias negativas para las personas, aunque esto no siempre se da, pues existen mecanismo de defensa y afrontamiento en algunas personas que pueden asumir y resolver satisfactoriamente los retos y exigencias de su entorno.

Silvia Russek (2007) menciona algunas consecuencias del estrés negativo de larga duración, los cuales se diversifican en:

- Ansiedad.
- Cansancio, agotamiento o pérdida de energía.
- Dolor en la espalda.
- Estreñimiento o diarrea.

- Depresión.
- Dolores de cabeza.
- Presión sanguínea alta.
- Insomnio.
- Sensación de falta de aire.
- Caída del cabello.
- Tensión en el cuello.
- Malestar estomacal.
- Subir o bajar de peso.
- Cambios de humor.
- Presión de dientes o mandíbula.
- Tomar más alcohol, tranquilizantes u otras drogas.
- Fumar más.
- Disminución de la autoestima.
- Problemas en sus relaciones con los demás o en el trabajo
- Problemas en diferentes áreas de la vida.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Cambios en el estilo de vida, sin razón aparente.
- Propensión a tener accidentes.
- Gripe, gastritis, colitis y úlceras, migraña, contracturas musculares, artritis, alergias, asma, diabetes mellitus, infartos, cáncer, etc., son algunas de las enfermedades que pueden estar relacionadas con el estrés.

En resumen, las consecuencias del estrés son múltiples y una persona puede evidenciar varias de estas repercusiones al mismo tiempo, alterando su bienestar personal.

#### **2.2.6. Evolución histórica del afrontamiento del estrés**

El trabajo teórico en afrontamiento y mecanismos de defensa comenzó con Freud (1923), y luego fue desarrollado por su hija Ana en 1936. Desde esta perspectiva, el afrontamiento se subordinaba a la defensa y los estresores eran principalmente de origen intrapsíquico (Casullo, 1998).

En los años 60 los investigadores voltearon su atención del afrontamiento defensivo hacia el estrés, produciendo una amplia literatura al respecto. Varios estudios señalan la importancia de conocer la forma en que los adolescentes, particularmente, enfrentan los desafíos del crecimiento, en el cual deben atravesar cambios físicos, transformaciones en la personalidad, nuevos roles frente a las relaciones con sus pares y con sus figuras parentales, el desafío de la inclusión en el ámbito social, académico y laboral, entre otros. Sin embargo, el constructo afrontamiento no ha sido utilizado con clara delimitación conceptual, dejando aún muchas interrogantes por resolver.

Examinando la bibliografía sobre el tema, se observa que los aportes de Lazarus (1991) son los que más ampliamente abordaron este nuevo constructo y marcaron, sin dudas, un recorrido teórico de relevancia para la Psicología. El modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1984) ha tenido gran aceptación entre los científicos, aportando una importante conceptualización del afrontamiento. Generó además, una gran cantidad de trabajos y estudios que analizan los modos en que las personas enfrentan las dificultades y las situaciones estresantes en sus vidas. Desde los modelos cognitivos de la emoción,



se entiende que no son las situaciones en sí mismas las que provocan una reacción emocional, sino que el factor que desencadena la emoción es la interpretación que el individuo hace de tales situaciones. Dentro de los modelos cognitivos, el modelo de la valoración cognitiva ha alcanzado una relevancia sobresaliente (Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández Abasacal(2004)

Cada persona tiende a la utilización de los estilos de afrontamiento que domina, ya sea por aprendizaje o por hallazgo fortuito en una situación de peligros. En este punto, se hace preciso diferenciar los estilos de afrontamiento de las estrategias de afrontamiento.

“Los estilos de afrontamiento se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional”. (Fernández-Abascal, 1997, p.190)

Así, mientras los estilos son las formas habituales, relativamente estables, que tienen una persona para manejarse con el estrés, las estrategias son situacionalmente dependientes, constantemente cambiantes y están influidas por los estilos que tiene un sujeto de afrontar sus problemas.

#### **2.2.7. Estrategias de afrontamiento del estrés**

Macias, Madariaga, Valle y Zambrano (2013) afirman que las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha

para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento. Adicionalmente, McCubbin, Cauble y Patterson (1982) advierten que los procesos de afrontamiento no solo se presentan de forma individual, también aparecen como mediadores en el ámbito social.

Existen en realidad muchas estrategias de afrontamiento que puede manejar un individuo. El uso de unas u otras en buena medida suele estar determinado por la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce. Por ejemplo, las situaciones en las que se puede hacer algo constructivo favorecen estrategias focalizadas en la solución del problema, mientras que las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones.

Las estrategias de afrontamiento intentan explicar por qué ante un mismo suceso potencialmente estresante, las personas reaccionan de formas dispares. Las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que exceden los recursos de la persona. Estos procesos entran en funcionamiento en todos aquellos casos en que se desequilibra la transacción individuo-ambiente. Se trata de un término propio de la psicología y especialmente vinculado al estrés (Aliaga, 1993).

Al respecto, de lo afirmado por Aliaga se sobreentiende que la persona moviliza una serie de esfuerzos cognitivos y conductuales para hallar el equilibrio interno

(tranquilidad personal) apelando a sus recursos disponibles, tales como experiencias pasadas, percepción de la situación, estado de ánimo, etc.

Además se define el afrontamiento como cualquier actividad que el individuo puede poner en marcha, tanto de tipo cognitivo como de tipo conductual, con el fin de enfrentarse a una determinada situación. Por lo tanto, los recursos de afrontamiento del individuo están formados por todos aquellos pensamientos, reinterpretaciones, conductas, etc., que el individuo puede desarrollar para tratar de conseguir los mejores resultados posibles en una determinada situación (Sociedad Española para el estudio de ansiedad y estrés, 2011).

#### **2.2.8. Etapas de afrontamiento para padres con hijos discapacitados**

Cuando se habla de discapacidad, afecta todo el entorno familiar. Es usual a lo largo de la historia, escuchar diversa terminología referida a un hijo con discapacidad: “problema”, “difícil”, “hace madurar”, “situación traumática”, “desilusión”, “complicado” y muchos otros. Cada miembro de la familia utiliza diversas estrategias de afrontamiento. Al recibir esta noticia, la familia tiene similares reacciones creando una fuerte situación de estrés. A pesar de ello, casi todas las familias logran superar esta primera etapa de angustia y estrés provocada generalmente por el miedo a lo desconocido. Ciertamente es, que el hijo con discapacidad trae consigo una serie de dificultades asociadas a la inquietud ante lo nuevo, pero de hecho pueden ser vencidas por el equilibrio familiar (Muñoz, 2011).

Dentro de la dinámica grupal de la familia, el afrontamiento se presenta como un esfuerzo por comprender los eventos que los afecta y tomar así algún tipo de acción

sobre este. Ser parte de la idea de que los procesos de interacción están determinados por los roles que cada miembro representa y las expectativas mutuas entre ellos (Hernández, 1991). Transfiriendo esta perspectiva, al contexto de las familias con hijos con una discapacidad, primero debe darse la aceptación y resignación frente a la realidad y luego organizarse y asumir roles para apoyar a este miembro que lo necesita sin sobrecargar solo a la madre o a una sola persona.

Evidentemente cada familia encara la situación de una manera diferente, todas pasan por una serie de etapas a lo largo de este difícil y duro proceso de afrontamiento (Ibidem, 2011, p. 3) las cuales se citan a continuación:

- a) El recibimiento del diagnóstico: antes de recibir el diagnóstico preciso, los padres buscan ayuda en otros especialistas para poder afrontar de manera adecuada la situación.
- b) El periodo de negación: Existen padres que muchas veces niegan la situación de su hijo, limitándolos en su desarrollo.
- c) La impotencia: se sienten incapacitados ante la situación de su hijo y ante la manera de afrontar sus problemas físicos, motóricos, conductas anómalas, etc. Por ello buscan información y ayuda en diversos profesionales.
- d) El sentimiento de culpa: aparece este sentimiento involuntariamente asociándolo al embarazo. Cuando un niño nace con algún problema o aparecen dificultades en el parto, la madre tiende a sentirse culpable por ello y a buscar cuál ha sido el error que haya podido cometer.
- e) La rabia: los padres tienden a sentirse responsables de la situación y la rabia es un sentimiento de culpa que nace al comprender que es injusto e inexplicable. A través de la rabia, los padres ocultan el dolor y la desolación.

- f) El duelo: para los padres se perdió el sentimiento del “niño ideal”, ahora tendrán que enfrentarse a las diferentes necesidades que presente su hijo y muchas veces esto se asume de manera positiva pero mucha otra no es así y los padres se preguntan ¿Por qué a mí?
- g) Durante los años escolares, los padres sienten una honda desesperación causada por:
- La falta de recursos y servicios adecuados a las necesidades educativas de su hijo.
  - Los horarios y las rutinas especiales que su hijo demanda.
  - El hecho de tener que asumir que son una familia “diferente” y la sociedad les ve como tal.
  - La idea de admitir que el niño es “diferente” y no va a poder realizar las mismas actividades y conseguir los mismos logros que sus iguales en la misma etapa educativa.
  - Comprender que el niño necesita mayor tiempo para alcanzar las competencias que se le exigen.
  - Atender a los diversos sentimientos por los que pasan los padres como amor, culpa, sobreprotección, pena, etc.
- h) La etapa adolescente: es una etapa en la que los padres ya han aceptado la situación de su hijo. No obstante, en la adolescencia se producen diversos cambios a los que se tienen que adecuar:
- Aspectos relacionados con la sexualidad.
  - Diferencias cada vez más significativas entre su hijo y sus iguales en cuando a habilidades sociales y autonomía.

- Prepararse para que en el futuro sus hijos vivan de la manera más adecuada posible.
- i) La etapa adulta: aparecen problemas e inquietudes acerca de quién les cuidará cuando los padres falten, qué pasará con los hermanos y la preparación del gran desembolso económico para que la persona con discapacidad disponga de los mejores cuidados y atenciones.

#### **2.2.9. Clasificación de las estrategias de afrontamiento**

##### **a) Estrategias de afrontamiento según Holroyd y Lazarus**

Holroyd y Lázarus (1982) identificaron dos tipos de estilos o funciones básicas de afrontamiento:

- Afrontamiento centrado en el problema: cuya función es modificar la situación problemática, para hacerla menos estresante para el sujeto. También se la considera como afrontamiento de aproximación.
- Afrontamiento centrado en la emoción: Busca modificar la manera en que la situación es tratada para reducir la tensión, la activación fisiológica y la reacción emocional negativa. Busca regular la respuesta emocional que aparece frente al estrés.

Para los autores mencionados es necesario considerar las situaciones específicas en la que se produce cada estrategia, ya que de esa forma se puede

conocer mejor el modo individual de afrontamiento. Las estrategias centradas en el problema se corresponden con resultados más positivos para afrontar el estrés, mientras que las centradas en la emoción parecen relacionarse más con la inadaptación, asociándose con la ansiedad o la depresión. La confrontación y el distanciamiento parecen llevar a los peores resultados.

#### **b) Estrategias de afrontamiento según Delgado**

Según Delgado (2008), es posible diferenciar tres estrategias diferentes de afrontamiento del estrés.

- Centrado en el problema Se pueden producir modificaciones ante la situación de estrés o incluir recursos eficientes: llegar a un acuerdo, certeza de la solución del problema a corto plazo, organización en el tiempo, etc.
- Centrado en la emoción. Disminuye el impacto del estrés a través del control de las emociones. Se utiliza la relajación, la meditación u otras actividades alternativas.
- Apoyo social: familia o sociedad. Se refiere a las relaciones interpersonales que desarrollamos con nuestros iguales y el apoyo que encontramos en los mismos, así como la acogida familiar.

#### **c) Estrategia de afrontamiento según Folkman y Lazarus**

Folkman y Lazarus (1986) han sugerido, como más estables, las siguientes dimensiones del WCQ.

- Confrontación,

- Distanciamiento,
- Autocontrol,
- Búsqueda de apoyo social
- Aceptación de la responsabilidad,
- Escape-evitación,
- Planificación de solución de problemas
- Re-evaluación positiva

Se entiende por estrés, un estado sostenido en el tiempo que no es placentero, acompañado en mayor o menor medida de trastornos psicofisiológicos que surgen en un individuo como consecuencia de la alteración de sus relaciones con el ambiente, imponiendo al sujeto amenazas sobre las cuáles suele tener poco o ningún control (Delgado, 2008).

#### **d) Estrategias de afrontamiento citados por Cano, Rodríguez y García**

Los autores Cano, Rodríguez y García (2006) explican las dos etapas históricas en la evaluación de las estrategias de afrontamiento. En un primer momento apareció la valoración cuantitativa mediante escalas de comprobación, escalas de evaluación, cuestionarios e inventarios psicométricos. En general, ellas derivan de la Escala de Modos de Afrontamiento, las cuales evalúan las siguientes estrategias:

- Resolución de problemas: corresponde con las estrategias conductuales y cognitivas que pretenden eliminar el estrés cambiando la situación que lo produce.



- Reestructuración cognitiva: Corresponde con las estrategias que cambian el significado de la realidad estresante.
- Apoyo social: Corresponde con las estrategias que buscan el apoyo emocional en otras personas.
- Expresión emocional: Corresponde con las estrategias que tratan de redimir las emociones que suceden en el transcurso del estrés.
- Evitación de problemas: Corresponde con las estrategias que evitan o niegan el acontecimiento estresante.
- Pensamiento desiderativo: Corresponde con las estrategias cognitivas que manifiestan el deseo de que la realidad no fuera estresante
- Retirada social: Corresponde con las estrategias de eliminación de ayuda de amigos, familiares, compañeros y cualquier persona que tenga un vínculo emocional con aquella que está viviendo la situación de estrés.
- Autocrítica: corresponde con las estrategias que tratan el auto culpa y la autocrítica por la situación de estrés o el erróneo manejo de la misma

#### **2.2.10. Relación entre el estrés y afrontamiento**

La relación entre el estrés y el afrontamiento es recíproca, debido a que, las acciones que realiza una persona para enfrentar un problema, afectan la valoración del mismo y su subsecuente afrontamiento. Si el afrontamiento no es efectivo, el estrés se cronifica, y se produce un fracaso adaptativo, que trae consigo una cognición de indefensión junto con consecuencias biológicas (síntomas orgánicos) o psicosociales (malestar emocional y psicológico), que dan como resultado la aparición de una enfermedad.

A partir de esto, se puede afirmar que el afrontamiento actúa como un verdadero regulador del disturbio emocional, de manera que, si es eficiente, no permite que se presente el malestar, y, en caso contrario, podría afectar la salud, aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad para el sujeto. De lo dicho anteriormente puede considerarse que el afrontamiento eficiente obra como un factor protector de la salud, ya que actúa como neutralizador de los efectos estresantes de los acontecimientos vitales.

Para Holroyd y Lázarus (1982) las estrategias de afrontamiento, exitosas o no, pueden determinar que un individuo experimente o no el estrés. De esta manera, los autores citados enfatizan la importancia de contar con estrategias efectivas que sirvan para manejar con eficacia las demandas internas y externas. Estos estilos de afrontamiento son predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones, siendo los responsables de las particularidades individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional.

### **2.3. Definición de términos**

- **Afrontamiento:** definieron el afrontamiento como aquel conjunto de acciones tanto cognitivas como conductuales que el sujeto utiliza para hacer frente a las situaciones que demandan del individuo respuestas inmediatas. (Londoño, Pérez y Murillo, 2009)
  
- **Agotamiento:** Se llega a esta etapa cuando el organismo no ha sido capaz de mantener el equilibrio ante la situación de estrés. Por lo tanto, ya no puede

lograrse el estado de adaptación y requiere la utilización de diversas estrategias de afrontamiento de manejo adecuadas para alcanzar la homeostasis.

- **Centro educativo Básico Especial (CEBE):** Educación inclusiva para niños con discapacidad. El CEBE es una institución educativa que atiende con un enfoque inclusivo a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad severa y multidiscapacidad en los niveles de inicial y primaria.
- **Discapacidad:** La discapacidad es aquella condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial que a largo plazo afectan la forma de interactuar y participar plenamente en la sociedad. Se entiende por discapacidad, “toda restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad de la forma, o dentro del margen, que se considera normal para un ser humano” (OMS, 1980).
- **Estrés:** El estrés se podría definir como un conjunto de respuestas determinadas desde lo neurológico, lo fisiológico, pasando por lo cognitivo y culminando en lo comportamental, obedeciendo a situaciones externas o estímulos internos denominados estresores (Trucco, 2002).
- **Estrategias:** Estrategia es un plan para dirigir un asunto. Una estrategia se compone de una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones y a conseguir los mejores resultados posibles. La estrategia está orientada a alcanzar un objetivo siguiendo una pauta de actuación. Una estrategia

comprende una serie de tácticas que son medidas más concretas para conseguir uno o varios objetivos.

- **Familia:** es un grupo de personas formado por individuos unidos, primordialmente, por relaciones de filiación o de pareja. El Diccionario de la Lengua Española la define, entre otras cosas, como un grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas, lo que lleva implícito los conceptos de parentesco y convivencia, aunque existen otros modos, como la adopción.
- **Soporte emocional:** es la capacidad de hacerle sentir bien y querido a una persona y poder proporcionarle cierto “bienestar”. El soporte emocional se compone de la empatía, el cuidado, la confianza, a veces es el más importante, y el que más necesita una persona.
- **Síndrome Down:** El síndrome de Down es un trastorno genético que se origina cuando la división celular anormal produce una copia adicional total o parcial del cromosoma 21. Este material genético adicional provoca los cambios en el desarrollo y en las características físicas relacionados con el síndrome de Down. El síndrome de Down varía en gravedad de un individuo a otro, y provoca incapacidad intelectual y retrasos en el desarrollo de por vida.
- **Resistencia:** En la etapa de resistencia, el cuerpo trata de adaptarse gracias un proceso llamado homeostasis, que da lugar a una fase de recuperación y reparación

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1. Tipo de la investigación**

En razón del propósito que persigue la investigación es de tipo básica simple porque tiene como propósito recoger información de la realidad y generalizar los resultados. La investigación básica o pura tiene como finalidad la obtención y recopilación de información para ir construyendo una base de conocimiento que se va agregando a la información previa existente.

Además, es una investigación descriptiva. Según Sabino (1986) “La investigación de tipo descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Para la investigación descriptiva, su preocupación primordial radica en descubrir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura.

El enfoque de la investigación es cuantitativo, de acuerdo al método que emplea para el manejo de los datos, porque implica procedimientos estadísticos en el procesamiento de datos.

### 3.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental y según la temporalización el diseño de investigación es transversal o transaccional porque recolecta los datos en un sólo momento y en un tiempo único.

La investigación no experimental (ex post\_facto) que significa después de ocurrido los hechos. Los cambios en las variables independientes ya ocurrieron y el investigador tiene que limitarse a la observación de situaciones ya existentes dada la capacidad de influir sobre sus variables y sus efectos (Hernández, Fernández y Baptista, 1991)



Figura 1. Diseño de la investigación

Dónde:

**O** = Observación de la muestra

**G** = Grupo de estudio o muestra (madres de Familia)

### 3.3. Población y muestra

#### 3.3.1. Población

La población de estudio está comprendida por 35 madres de familia, que tienen a sus hijos estudiando en el CEBE “Santa Isabel”, los cuales padecen de Síndrome Down, durante el periodo 2018.

### **3.3.2. Muestra**

La muestra censal es intacta, pues considera a la totalidad de la población. Esto debido a que es una cantidad reducida, en su efecto, lo constituirán las 35 madres de familia que tienen hijos con síndrome Down, matriculados en el año 2018.

#### **Criterios de inclusión de los participantes:**

- Madres con hijos con síndrome de Down
- Madres cuyos hijos estudian en el CEBE Santa Isabel del EP.
- Madres entre las edades de 35 a 55 años

#### **Criterios de exclusión de los participantes:**

- Madres con hijos que tienen discapacidad diferente al síndrome Down
- Madres que no desean participar en el estudio.

### **3.4. Identificación de la variable y su operacionalización**

La variable de estudio es “estrategias de afrontamiento”, y tiene como factores sociodemográficos que caracterizan a la muestra, tales como: edad, nivel de estudios y tiempo de estudios en el CEBE.

Además la variable de estrategias de afrontamiento se caracteriza según las dimensiones: resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social, expresión emocional, evitación de problemas, pensamiento desiderativo, retirada social, autocrítica. Cada dimensión presenta indicadores que se especifica en la matriz de operacionalización.

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	INSTRUMENTO
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	Lazarus y Folkman (1986, p. 164), quienes argumentan que el afrontamiento se desempeña como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para mejorar las demandas específicas tanto externas como internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos de los individuos”. El ser humano percibe estos recursos, como aquellas herramientas que se utilizan frente a una situación estresante. Estas herramientas, pueden dar como resultado la solución del problema o el perjuicio de la situación	Cano, Rodríguez & García, 2006) En primer lugar, ayudará a descubrir las diversas formas de afrontar el estrés ante las situaciones de la vida cotidiana, y en segundo lugar contribuirá el conocimiento de las diferentes emociones que se sienten ante una situación estresante, ayudándoles de este modo a tomar conciencia y actuar de la manera más favorecedora para el bienestar familiar. En el cual se analizan las 8 estrategias de afrontamiento del estrés, que se citan a continuación: resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social.	Resolución de problemas	<ul style="list-style-type: none"><li>Estrategias cognitivas.</li><li>Estrategias conductuales</li></ul>	1, 9, 17, 25 y 33	0=En absoluto	Cuestionario de estrategias de Afrontamiento
			Reestructuración cognitiva	<ul style="list-style-type: none"><li>Cambio de pensamiento</li><li>Actitud positiva</li></ul>	6, 14, 22, 30 y 38.		
			Apoyo social	<ul style="list-style-type: none"><li>Apoyo emocional</li><li>Consejo de amigos</li></ul>	5, 13, 21, 29 y 37.	1=Un poco	
			Expresión emocional	<ul style="list-style-type: none"><li>Expresa sentimientos</li><li>Conflicto emocional</li></ul>	3, 11, 19, 27 y 35. -	2=Bastante	
			Evitación de problemas	<ul style="list-style-type: none"><li>Ignora el problema</li><li>Adopción de actitud indiferente</li></ul>	7, 15, 23, 31 y 39	3=Mucho	
			Pensamiento desiderativo	<ul style="list-style-type: none"><li>Deseos y anhelos</li><li>Imaginar otra realidad</li></ul>	4, 12, 20, 28 y 36.		
			Retirada social	<ul style="list-style-type: none"><li>Aislamiento social</li><li>Ocultar sentimientos</li></ul>	8, 16, 24, 32 y 40.	4=Totalmente	
			Autocrítica	<ul style="list-style-type: none"><li>Auto culpa</li><li>Recriminación</li></ul>	2, 10, 18, 26 y 34.		



### 3.5 Técnicas e instrumentos de evaluación

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un inventario de estrategias de afrontamiento. A continuación, pasamos a detallar el instrumento aplicado:

#### **FICHA TÉCNICA: Inventario de Estrategias De Afrontamiento**

- **Autor:** Cano, Rodríguez y García (2006)
- **Forma de Administración:** Individual
- **Ámbito de Aplicación:** Es aplicada al grupo de madres de familia con hijos con síndrome Down del CEBE EP “Santa Isabel” del Ejército del Perú
- **Duración:** 15 minutos (aprox.)
- **Descripción del cuestionario:** El instrumento está constituido por 40 ítems que son de tipo cerrado de opción de respuesta variada, el cual permite conocer el nivel de las estrategias de afrontamiento a través de la evaluación de ocho dimensiones: resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social, expresión emocional, evitación de problemas, pensamiento desiderativo, retirada social, autocrítica.
- **Calificación:** Las preguntas son cerradas con un lenguaje claro y sencillo. Las respuestas se califican en escala de Likert, que van desde los valores 0 al 4, que se detalla a continuación.

Tabla 2. Escala de Calificación del Inventario

0	1	2	3	4
En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente

Los participantes responden según sus experiencias y percepción sobre las estrategias de afrontamiento, el cual le resulte más adecuado a su realidad. Luego se realiza el sumatorio total de los valores obtenidos y se determina la categoría a la que corresponde según el baremo.

- **Baremo:** La baremación sirve para efectos de interpretación de los resultados de la variable de investigación, se efectúa de acuerdo al valor de la sumatoria de los ítems por cada dimensión y por la variable en general. Esta ordenada por rangos contemplando todos los valores desde el mínimo hasta el máximo

Tabla 3. Baremo de interpretación de la variable

Categorías	I al VIII	Total
Bajo	5 - 11	40 - 95
Medio	12 - 18	96 - 151
Alto	19 - 25	152 - 200

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 4.1. Presentación de resultados de datos generales

Tabla 4. *Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según la edad*

Edad	Frecuencia	Porcentaje
21-30	10	29
31-40	14	4
41-50	7	20
51-60	4	11
Total	35	100

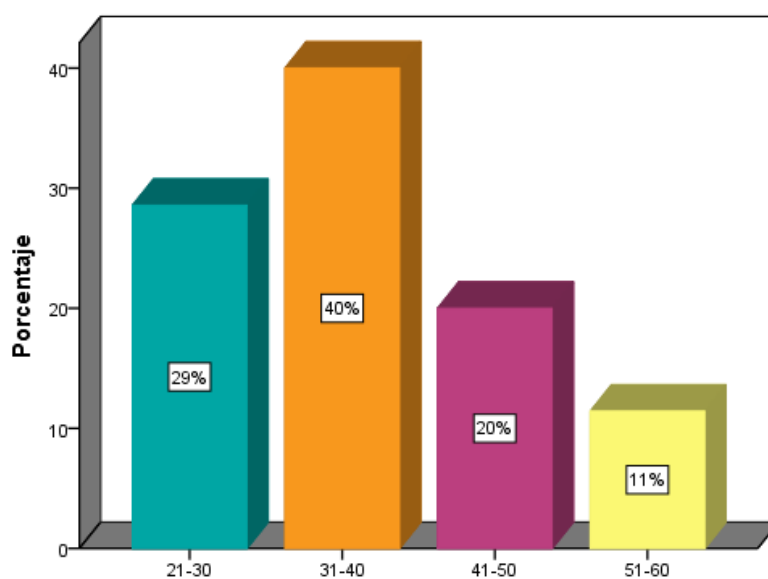


Figura 2. *Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según la edad*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos demuestran que la mayor proporción de madres de familia igual a 40% tienen entre 31 a 40 años y en menor proporción igual al 11% tienen entre 51 a 60 años.

Tabla 5. *Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el estado civil*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	16	46
Casada	13	37
Divorciada	6	17
Total	35	100

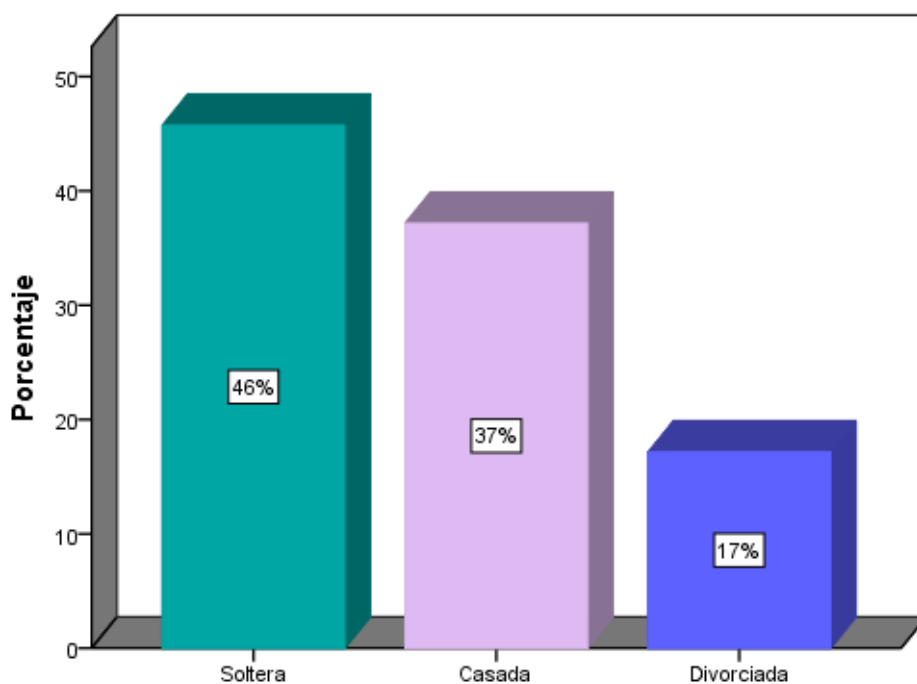


Figura 3. *Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el estado civil*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos demuestran que la mayor proporción de madres de familia igual al 46% son solteras, seguido por el 37% que son casadas y el 17% son divorciadas.

Tabla 6. *Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el grado de instrucción*

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	2	6
Secundaria	10	29
Superior	23	66
Total	35	100

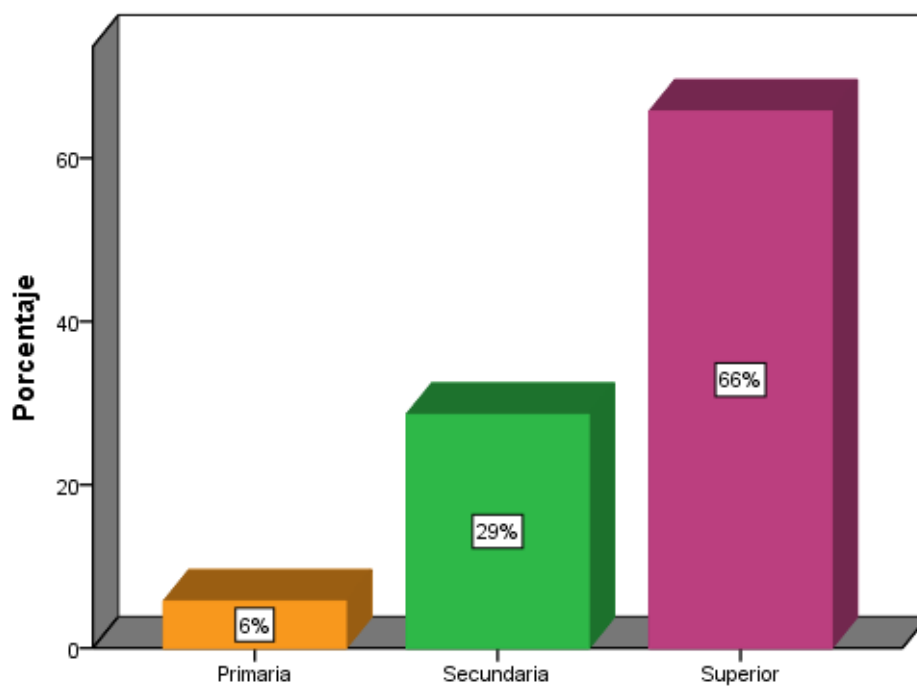


Figura 4. *Datos sociodemográficos de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, según el grado de instrucción*

**Interpretación:** Los resultados obtenidos demuestran que la mayoría de madres de familia en un 66% tienen estudios a nivel superior igual, seguido por el 29% que tienen secundaria y un 6% solo han estudiado hasta la primaria.

#### 4.2. Presentación de resultados de datos específicos

Tabla 7. Nivel de la estrategia resolución de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	9
Medio	28	80
Alto	4	11
Total	35	100

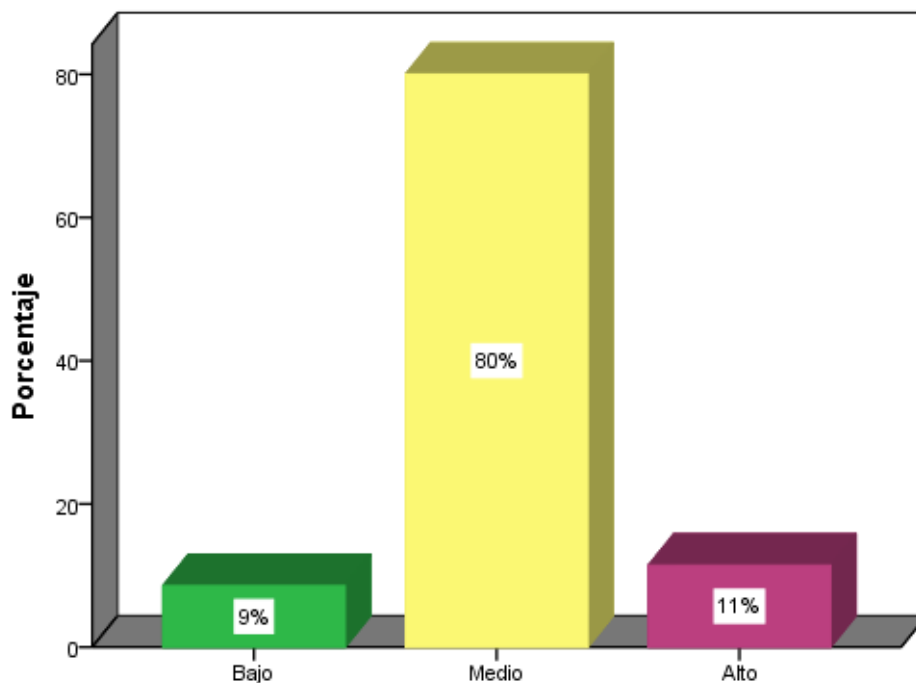


Figura 5. Nivel de la estrategia resolución de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que la estrategia resolución de problemas afrontado por las madres de familia se da en un 80% a nivel medio, el 11% lo afronta en un nivel alto y el 9% lo desarrolla en un nivel bajo.

Tabla 8. Nivel de la estrategia reestructuración cognitiva, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	26
Medio	23	66
Alto	3	9
Total	35	100

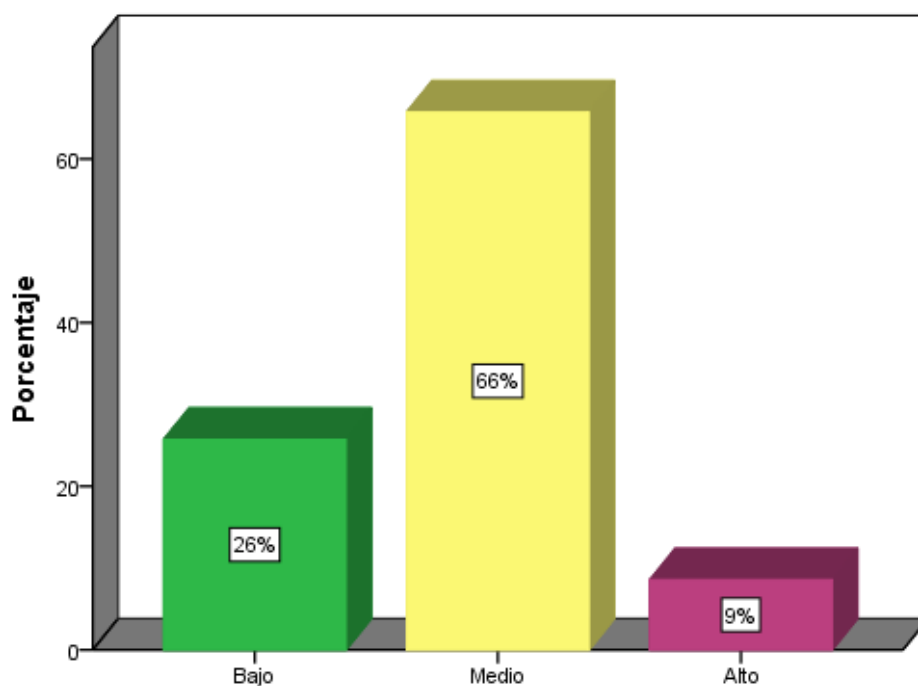


Figura 6. Nivel de la estrategia reestructuración cognitiva, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que la estrategia reestructuración cognitiva afrontado por las madres de familia se da en un 66% a nivel medio, el 26% lo afronta a nivel bajo y el 9% lo desarrolla en un nivel alto.

Tabla 9. Nivel de la estrategia apoyo social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	14
Medio	29	83
Alto	1	3
Total	35	100

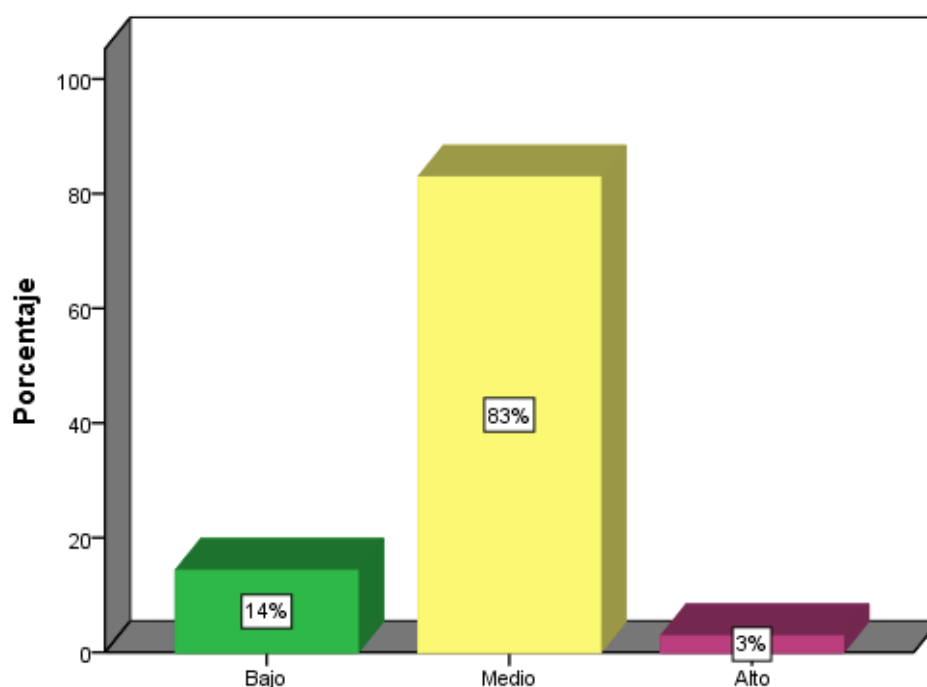


Figura 7. Nivel de la estrategia apoyo social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que la estrategia apoyo social afrontado por las madres de familia se da en un 83% a nivel medio, el 14% lo desarrolla a nivel bajo y el 3% lo desarrolla en un nivel alto.



Tabla 10. Nivel de la estrategia expresión emocional, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	14
Medio	29	83
Alto	1	3
Total	35	100

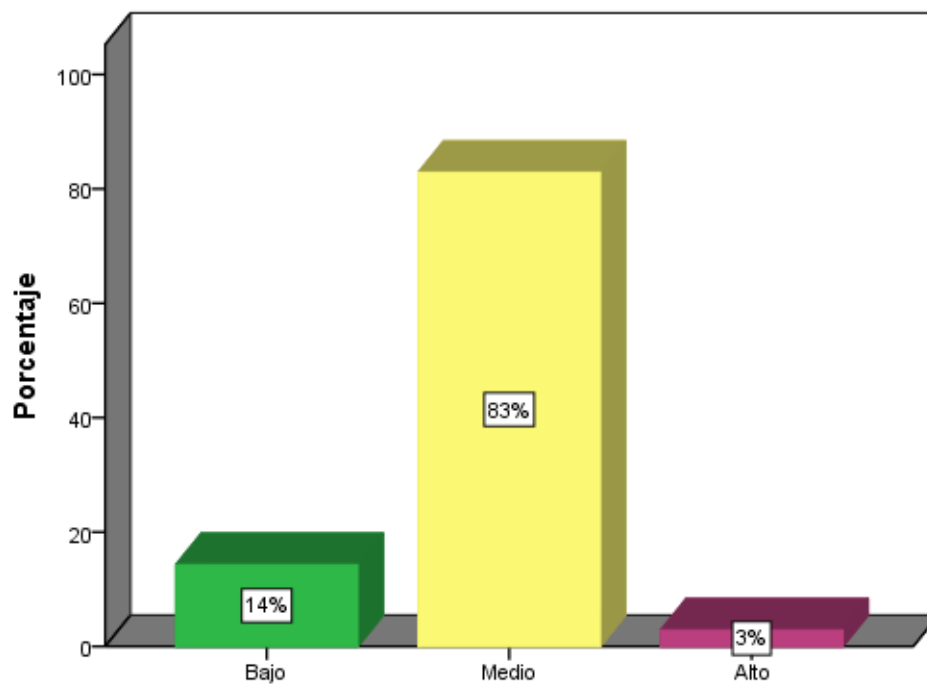


Figura 8. Nivel de la estrategia expresión emocional, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que la estrategia expresión emocional afrontado por las madres de familia se da en un 83% a nivel medio, seguido por el 14% que lo desarrolla a un nivel bajo y el 3% lo desarrolla en un nivel alto.

Tabla 11. Nivel de la estrategia evitación de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	17
Medio	26	74
Alto	3	9
Total	35	100

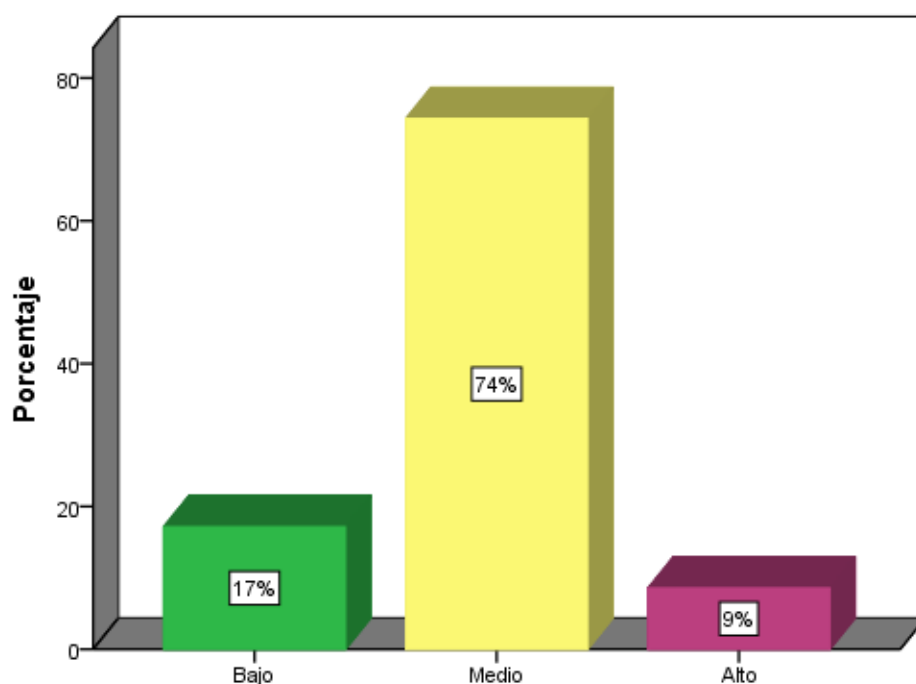


Figura 9. Nivel de la estrategia evitación de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que la estrategia evitación de problemas afrontado por las madres de familia se da en un 74% a nivel medio, el 17% lo desarrolla a nivel bajo y el 9% lo desarrolla en un nivel alto.

Tabla 12. Nivel de la estrategia pensamiento desiderativo, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	14
Medio	28	80
Alto	2	6
Total	35	100

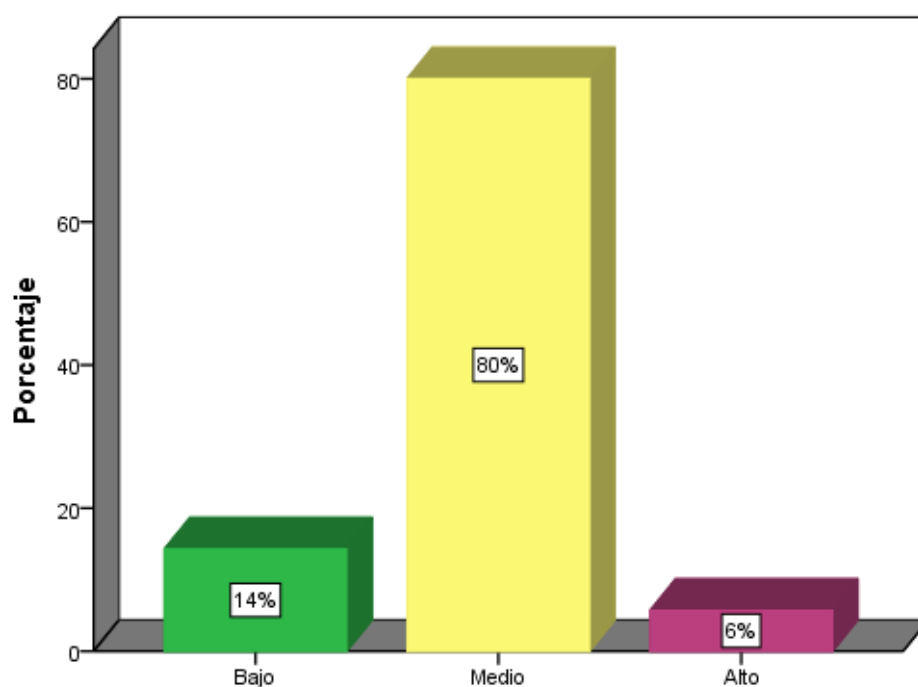


Figura 10. Nivel de la estrategia pensamiento desiderativo, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que la estrategia pensamiento desiderativo afrontado por las madres de familia se da en un 80% a nivel medio, seguido por el 14% que lo desarrolla a nivel bajo y el 6% lo desarrolla en un nivel alto.

Tabla 13. Nivel de la estrategia retirada social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	17
Medio	29	83
Total	35	100

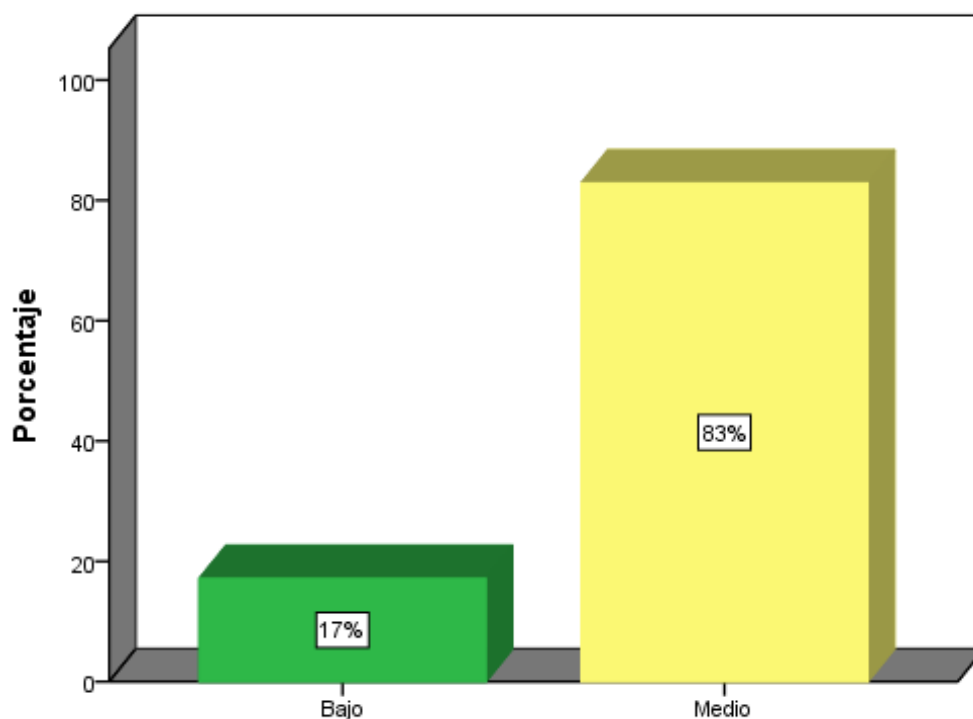


Figura 11. Nivel de la estrategia retirada social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que la estrategia retirada social afrontado por las madres de familia se da en un 83% a nivel medio y en el 17% se desarrolla a nivel bajo.

Tabla 14. Nivel de la estrategia autocrítica, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	29
Medio	22	63
Alto	3	9
Total	35	100

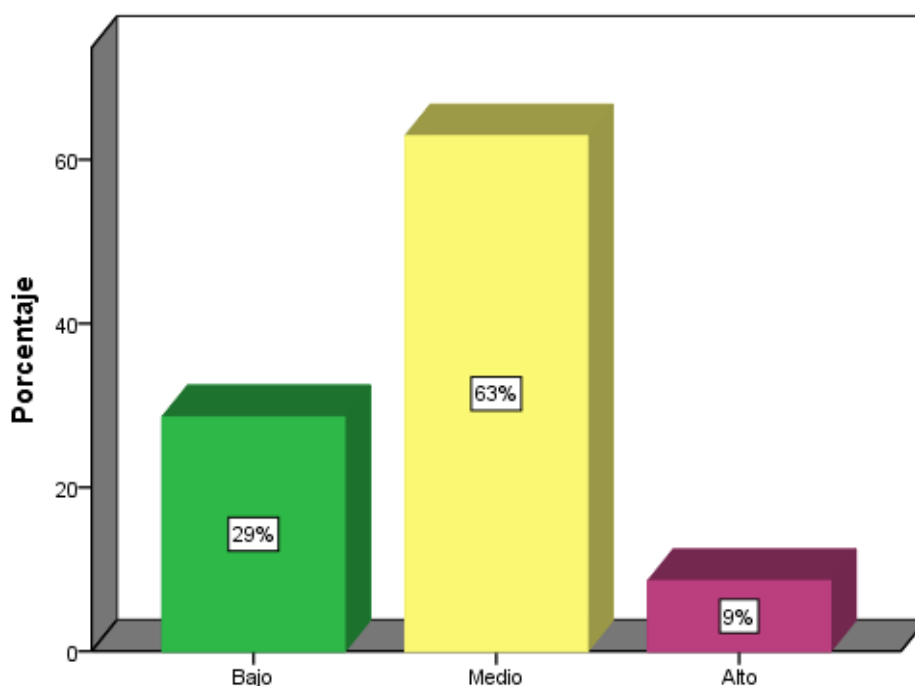


Figura 12. Nivel de la estrategia autocrítica, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que en relación a la estrategia autocrítica afrontado por las madres de familia se da en un 63% a nivel medio, seguido por el 29% que lo desarrolla a nivel bajo y el 9% lo desarrolla a nivel alto.

Tabla 15. Nivel de Estrategias de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, del CEBE “Santa Isabel” del Ejercito del Perú

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	14
Medio	28	80
Alto	2	6
Total	35	100

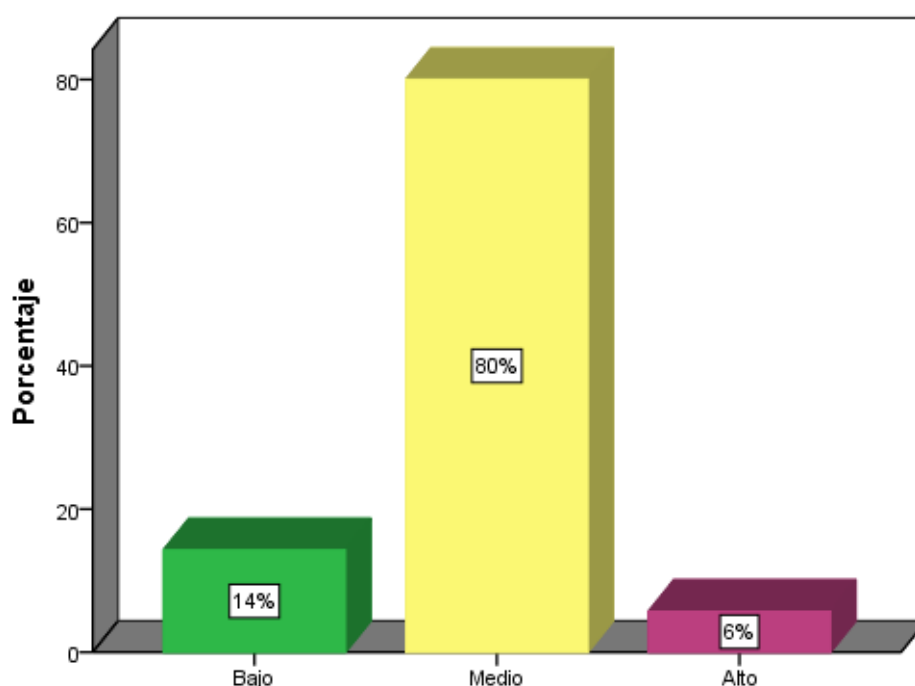


Figura 13. Nivel de Estrategias de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, del CEBE “Santa Isabel” del Ejercito del Perú

**Interpretación:** Los resultados obtenidos determinan que las estrategias de afrontamiento del estrés desarrollado por las madres de familia se da predominantemente en un nivel medio igual a 80%, seguido por el 14% que lo desarrolla a nivel bajo y el 6% lo desarrolla a nivel alto.

#### **4.3. Procesamiento de los resultados**

Para fines del procesamiento de la información recogida, se elaboró una base de datos en una tabla de Excel, ordenado por dimensiones con sus respectivos ítems donde se fue consignando el valor de la respuesta elegida. Luego se realizó la sumatoria de los ítems correspondientes a cada dimensión y de la variable en general, para establecer el rango del baremo al que pertenece.

Luego se seleccionó la escala del baremo alcanzada por cada dimensión y por la variable misma, para traspasar dichos valores al Programa SPSS 22, donde a través de la función análisis de los estadísticos descriptivos se obtuvieron finalmente las tablas y figuras, que resumen los resultados encontrados.

En las tablas y figuras se aprecian las frecuencias y porcentajes hallados por cada nivel o escala del baremo. Permitiendo un mejor análisis y comprensión de la realidad encontrada.

#### **4.4. Discusión de los resultados**

En este apartado, analizamos los resultados encontrados en la muestra de estudio, estableciendo la coincidencia o diferencia con las teorías y determinaciones brindadas por otros autores sobre la misma temática de investigación.

En el presente estudio se determinó que las estrategias de afrontamiento del estrés desarrollado por las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, se dan predominantemente en un nivel medio igual a 80%, lo cual es un indicador positivo y

prometedor porque dicha realidad encontrada se puede mejorar con la finalidad que las progenitoras adquieran niveles altos de afrontamiento. Sin embargo, dicho resultado es opuesto a lo hallado por Ninapaitan (2017) en su investigación “Estrategias de afrontamiento al estrés y tipos de discapacidad en padres de familia del CEBE Manuel Duato” donde se encontró que el 24,6 % de los padres de familia de hijos con síndrome de Down manifiestan un nivel muy bajo de estrategias de afrontamiento al estrés. Esta comparación nos coloca en una posición ventajosa pues la realidad encontrada en las madres del CEBE “Santa Isabel” es mucho más favorable y tiende a poder mejorar.

Así mismo en el caso de las madres de familia con hijos con Síndrome Down de este estudio se determinó que la estrategia de afrontamiento de autocrítica se presenta en un 63% a nivel medio, lo cual en la investigación de Ninapaitan (2017) concluye que la estrategia autocritica, orientada a responsabilizar a alguien por lo sucedido, se destaca en los padres que tienen hijos con trastorno del espectro autista y síndrome de Down. Ambos resultados tienen como común denominador, el responsabilizarse y culparse constantemente por haber tenido hijos con discapacidad y con todo lo que les pasa a ellos.

Otra coincidencia encontrada con relación a lo obtenido en la variable estrategias de afrontamiento y dimensión de resolución de problemas del presente estudio, es lo obtenido por Urrego, Aragón, Combata y Mora (2012) en su investigación titulada “Descripción de las estrategias de afrontamiento para padres con hijos con discapacidad cognitiva”, donde concluyeron que los padres con hijos con discapacidad cognitiva presentan estilos adecuados de afrontamiento, donde se resalta la resolución de problemas, estableciendo que los padres logran identificar las falencias y dificultades de su hijo, apropiándose de la



situación. Al respecto, la situación de discapacidad que presentan los hijos hace que los progenitores se empoderan de estrategias favorables para hacer frente a la situación que les toca vivir.

Las madres de familia con hijos con Síndrome Down del presente estudio demostraron en su mayoría tener un nivel medio al 80% y a un 11% a nivel alto en relación a la estrategia resolución de problemas lo cual se relaciona con la investigación de Echeverry, Monsalve y Moran (2016) titulada “Estrategias de afrontamiento para el estrés Laboral en docentes de un colegio de Cali”, donde concluyen que las estrategias de afrontamiento para el estrés laboral más usadas son la solución de problemas, seguidas de religión, revaluación positiva y apoyo profesional. Ambos resultados favorecen el uso de la estrategia solución de problemas porque frente a cualquier situación, sea familiar o laboral se deben buscar alternativas de solución para seguir adelante, sin entramparse en un conflicto interno.

La estrategia de afrontamiento pensamiento desiderativo desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 80% a nivel medio, lo cual es un referente positivo y guarda cierta relación con el estudio desarrollado por Esteban (2015) titulada “Estrategias de afrontamiento del estrés de los padres con hijos con discapacidad intelectual” donde se halló que los padres de familia que utilizan estrategias de afrontamiento del estrés lo presentan en el siguiente orden: pensamiento desiderativo, seguido de resolución de problemas, expresión emocional, reestructuración cognitiva, aislamiento social, apoyo social, retirada social y por último la evitación de problemas. Esta relación se debe probablemente porque a los progenitores les cuesta aceptar la

realidad con relación a la discapacidad mental de sus hijos y optan por refugiarse en los deseos, añorando que las cosas no fueron así o sean más favorables para ellos.

#### **4.5. Conclusiones**

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente estudio, se establece las siguientes conclusiones.

- Las estrategias de afrontamiento del estrés desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da predominantemente en un nivel medio igual a 80%, lo cual evidencia que las progenitoras manejan moderados mecanismos de defensa cognitiva y conductual para hacerle frente a las situaciones de tensión que les toca vivir.
- La estrategia de afrontamiento resolución de problemas desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 80% a nivel medio, determinándose que las progenitoras buscan frecuentemente soluciones inmediatas para revertir las causas que originan sus problemas.
- La estrategia de afrontamiento reestructuración cognitiva desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 66% a nivel medio, determinándose que las progenitoras tratan de cambiar la apreciación desfavorable sobre una situación particular sustituyéndola por apreciaciones positivas y/o favorables.

- La estrategia de afrontamiento apoyo social desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 83% a nivel medio, evidenciándose que las progenitoras suelen comunicar sus problemas para encontrar el apoyo y comprensión de las personas de su entorno.
- La estrategia de afrontamiento expresión emocional desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 83% a nivel medio, lo cual indica que las progenitoras suelen manifestar sus sentimientos en la forma y magnitud que les afecta, permitiéndoles desfogar cualquier sentimiento negativo.
- La estrategia de afrontamiento evitación de problemas desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 74% a nivel medio, evidenciando en considerable medida las progenitoras tratan de evadir su realidad, negándose a aceptar la existencia del problema y así evitar caer en situaciones de crisis emocional.
- La estrategia de afrontamiento pensamiento desiderativo desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 80% a nivel medio, lo cual evidencia que regularmente las progenitoras suelen soñar despiertas, deseando que la realidad fuera distinta y ubicándose en otros espacios que no responden a su situación actual.
- La estrategia de afrontamiento retirada social desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 83% a nivel medio, evidenciándose moderado grado de aislamiento o alejamiento del círculo social con el que se relaciona cuando aparece una situación difícil de afrontar.

- La estrategia de afrontamiento autocrítica desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 63% a nivel medio, determinándose que frecuentemente las progenitoras suelen culparse a sí mismas por los problemas que se le presenta, siendo esta una actitud negativa y perjudicial para su estabilidad emocional.

#### **4.6. Recomendaciones**

En base a las conclusiones establecidas, se establece las siguientes recomendaciones con la finalidad de mejorar las estrategias de afrontamiento del estrés.

- El área de bienestar del CEBE “Santa Isabel” del Ejército del Perú, debe desarrollar un plan de intervención social para mejorar las estrategias de afrontamiento del estrés en las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, para que estas puedan afrontar de manera asertiva las situaciones tensas que se le presenten.
- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben idear diferentes alternativas para solucionar los problemas que se le presenten y tener confianza en sí mismas sobre las decisiones que tomen.
- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben conservar el optimismo frente a situaciones adversas y buscar entre lo malo algo bueno para así hacer frente de manera favorable a los problemas.
- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben siempre tratar de compartir sus problemas con alguien de su entera confianza para sentirse más

aliviadas y hallar el soporte emocional que necesitan.

- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben asistir a talleres sobre el manejo de las emociones que les ayude a ser más expresivas y a liberar las emociones negativas que sienten.
- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben afrontar siempre las situaciones que se les presenten con objetividad y realismo para poder tomar decisiones adecuadas oportunamente.
- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben asumir e interiorizar las situaciones problemáticas que se le presenten, evitando vanas lamentaciones y supuestos ajenos a la realidad que se les presenta.
- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben buscar el mayor apoyo de sus seres queridos y amistades cercanas, para poder sobrellevar sus problemas y así hacer menos estresante las situaciones adversas que les toca vivir.
- Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben asistir a talleres de reparación emocional, donde al fin puedan dejar de sentirse culpables por todo lo malo que les sucede y puedan hallar su paz interior para mejorar su estabilidad emocional.

## CAPÍTULO V

### PLAN DE INTERVENCIÓN

#### 5.1. Denominación del programa

“Programa de Reparación emocional y afrontamiento del estrés con las madres de familia con hijos con síndrome Down del CEBE EP *Santa Isabel* del Ejército del Perú, Chorrillos”

#### 5.2. Justificación del programa

El nacimiento de un niño o niña, constituye un acontecimiento de gran relevancia para muchas familias, sobre el cual se construyen una serie de *expectativas* ideales. Las familias esperan que el nuevo miembro (a), posea características acordes con sus expectativas, principalmente que el hijo(a), sea un infante sano. Por tal *motivo*, la llegada a la familia de un miembro portador del Síndrome de Down se convierte en un suceso inesperado, que enfrenta a *los* padres y, en general, a toda la familia a una crisis circunstancial y a *datos* y desarrollo de los y las niñas con necesidades especiales.

Esta situación genera un desajuste o desequilibrio al interior de la dinámica familiar, que al mismo tiempo incide negativamente en cada uno de los miembros, pues rompe con la homeostasis familiar. Por ello, el proyecto de intervención grupal buscó incidir positivamente en la reestructuración de estas madres, con altos niveles de ansiedad, producto del desconocimiento que existe sobre el proceso de acomodación de las mismas, y el de aceptación del nuevo ser.

Así, el propósito de la intervención su ejecución, estuvo orientada a generar el mayor beneficio a las madres de familia, en vista de mejorar las oportunidades y calidad de vida de sus hijos (as).

El presente programa está basado de acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, donde se determinó que La estrategia de afrontamiento autocrítica desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da en un 63% a nivel medio, determinándose que frecuentemente las progenitoras suelen culparse a sí mismas por los problemas que se le presenta, siendo esta una actitud negativa y perjudicial para su estabilidad emocional. Es el nivel más bajo.

También se puede reconocer que Las estrategias de afrontamiento del estrés desarrollado por las madres de familia con hijos con Síndrome Down, se da predominantemente en un nivel medio igual a 80%, lo cual evidencia que las progenitoras manejan mecanismos de defensa cognitiva y conductual para hacerle frente a las situaciones de tensión que les toca vivir.

El área de bienestar del CEBE “Santa Isabel” del Ejército del Perú, debe desarrollar un plan de intervención social para mejorar las estrategias de afrontamiento del estrés en las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, para que estas puedan afrontar de manera asertiva las situaciones tensas que se le presenten.

Por lo tanto también hay madres que actualmente han logrado afrontar dicha situación y lo importante es apoyarlas a que sigan manteniendo dicho afrontamiento para que se mantengan. Y sirva como testimonio para las que aún no lo logran.

Las madres de familia que tienen hijos con Síndrome Down, deben asistir a talleres de reparación emocional, donde al fin puedan dejar de sentirse culpables por todo lo malo que les sucede y puedan hallar su paz interior para mejorar su estabilidad emocional.

Es importante mencionar que para una buena relación entre madre e hijo(a) con síndrome Down es poder aceptar y afrontar de parte de la madre dicha situación. Con este objetivo se realizará el programa de reparación emocional y afrontamiento del estrés con las madres de familia con hijos con síndrome Down del CEBE EP Santa Isabel del Ejercito del Perú, Chorrillos.

Tenemos a la trabajadora social Alsira De León Monterroso (2008) con su tema” la importancia del trabajo social en la atención de niñas y niños en la fundación margarita tejada para el síndrome de Down, que hizo una investigación respecto a este tema.

### **Intervención Profesional del Trabajo Social en el campo**

Se define al Trabajo Social en este campo según la investigación de campo realizada en las instituciones antes mencionadas, como: “Valioso apoyo profesional, que promueve el bienestar social de las familias con un hijo(a) con Síndrome de Down, y por medio de esta intervención profesional se establece contacto inicial y periódico con los padres o



responsables del niño(a), a los cuales se les brinda orientación, información, apoyo y seguimiento de cada individuo con énfasis en el entorno escolar, familiar, de salud, económico pero respetando los valores e ideología de cada familia

### **Perfil profesional del Trabajador Social para la Atención de Familias y Niños con Síndrome de Down**

Según la investigación realizada en torno a la intervención de los profesionales que trabajan con personas con Síndrome de Down en el presente trabajo de tesina, se pueden mencionar los siguientes aspectos que conforman el Perfil del Trabajador Social y Profesional con calidad humana. Vocación definida en el apoyo al necesitado en especial a la persona con Síndrome de Down. Principios como la solidaridad, sensibilidad social y el respeto a la persona en todas las áreas de su vida, social, económica, religiosa, cultural, etc.

Actitud investigativa, crítica y analítica en todo lo que respecta al conocimiento y accionar con las personas con Síndrome de Down y su entorno familiar y social. Con aplicación de los valores del trabajo social como son: honestidad, responsable, objetividad, equidad, respeto, solidaridad, verdad, efectividad. Ser un ente que propicie la sinceridad, amabilidad, pero sobre todo el equilibrio entre la institución a la que pertenece, otros profesionales y los sujetos de acción. Debe poseer habilidad para el trabajo en equipo.

Se recomienda a las autoridades del CEBE EP “Santa Isabel” tomar en cuenta a la Trabajadora Social en los programas educativos, para que se planifiquen las acciones a realizar dentro de las actividades propias del Departamento de Trabajo Social, y así poder

ser o brindar el soporte social a cada caso atendido en coordinación con las actividades propias de cada Centro de Atención.

### **5.3. Objetivos**

#### **5.3.1. Objetivo general del programa**

- Fortalecer las estrategias de Afrontamiento y aceptación a las madres de familia con hijos con síndrome Down. . En el CEBE EP “Santa Isabel”, para una buena relación.

#### **5.3.2. Objetivos específicos del programa**

- Facilitar el descubrimiento de dichas capacidades y el desarrollo de habilidades que les permita hacer frente a los desafíos y problemas que les plantea la vida.
- Fortalecer el lazo parental entre madre e hijo en diferentes ámbitos. de su vida, para lograr una buena relación.
- Apoyar a las madres a movilizar sus propios recursos para superar el problema y así recuperar el equilibrio emocional.
- Orientar a las madres a conseguir un estado tolerable de confort emocional y que desarrollen capacidades para afrontar la situación de forma efectiva.

- Intervenir de manera responsable, ética y profesional en la dinámica familiar, promoviendo el cambio social, la solución de las dificultades en las relaciones humanas en la aceptación de tener un hijo(a) con Síndrome de Down para propiciar el bienestar social de los mismos.

#### **5.4. Sector al que se dirige**

El programa considera a todas las madres de familia que tienen hijos con síndrome Down del CEBE EP “Santa Isabel” del Ejército del Perú Chorrillos.

#### **5.5. Metodología de la intervención**

La metodología del programa de intervención, será de carácter participativo, de todo el equipo multidisciplinario, con un enfoque sistemático.

Como señalan Swanson y Carbon (1998), desde la formulación de la teoría de la crisis se han consolidado una serie de conceptos básicos que son comúnmente aceptados por quienes practican la intervención en crisis.

Este programa de intervención social se orienta bajo el modelo de intervención en crisis. Es una intervención especialmente centrada y estructurada.

La teoría y la metodología de la intervención en crisis fue desarrollada por la psiquiatría americana cuyos autores de referencia son Erich Lindemann (1944) y Gerald Caplan (1964). Aunque es un modelo de intervención centrado principalmente en el Yo

(aspectos afectivos, cognitivos, de adaptación), incorpora el entorno, el medio ambiente, como un factor relevante para la resolución de la crisis. Ahora bien, este modelo mantiene una dirección muy marcada hacia la adaptación intrapsíquica de situaciones externas por parte del individuo.

Para la trabajadora social A. Carballada (2012), el Trabajo Social desde la intervención, a partir de su práctica, hace visible el padecimiento como expresión de la desigualdad social en los espacios de lo micro social. En efecto, se intenta establecer allí nuevas formas de agenda pública

Henri Pascal (1994) hace referencia a la intervención de los Trabajadores Sociales que se ejerce a menudo a partir de las organizaciones existentes en un barrio (centro social, centro vecinal, centro de jóvenes y de la cultura, centro de la tercera edad, dispensario polivalente de barrio) o en una organización residencial, tipo de hogar, residencia de jubilados, hospital, Sin embargo se necesita con frecuencia crear estructuras apropiadas para el proyecto de intervención del Trabajador Social: un grupo, intergrupar, un equipo de trabajo.

La intervención en crisis desde el Trabajo Social supone una intervención activa y directiva en la vida de una persona, una especie de primera ayuda social, donde se busca apoyar a la persona a conseguir un estado tolerable de confort emocional y que desarrolle capacidades para afrontar la situación de forma efectiva.

También se dice que el “Focus” de la intervención se centra en el presente, en el aquí y ahora. Donde se busca que la historia de la persona no sea un aspecto especialmente importante, sobre todo en los momentos iniciales de la intervención.

Ahora bien, este modelo mantiene una dirección muy marcada hacia la adaptación intrapsíquica de situaciones externas por parte del individuo.

La intervención no debe de prolongarse indefinidamente en el tiempo, deben existir unos claros límites temporales que la acoten. Es decir que no debe de durar más de 6 semanas (Caplan 1965), tiempo en el que el individuo se encuentra predispuesto para apoyarlo.

La metodología que se tiene en cuenta para la elaboración del programa de intervención en su aspecto operativo está configurada por la integración de dos componentes: el diagnóstico de la realidad y la programación de actividades a realizar. (García Longuria, P, 2000:58).

Las técnicas de intervención utilizadas durante las sesiones son las siguientes:

- Exposición teórica.
- Talleres de capacitación.
- Discusión grupal (focus group)
- Dinámicas de familia.

Para la evaluación de la efectividad del programa de intervención, se tomara en cuenta al 80% de madres de familia correspondiente a cada grupo de trabajo, a las madres que les falta alcanzar las metas y a las que ya lo alcanzaron para que se mantengan en la misma posición. Donde se cuentan con un grupo multidisciplinario (Trabajadora social, psicólogos, terapistas) y en donde estarán reunidos de manera conjunta, todas las madres de hijos con síndrome Down del CEBE “Santa Isabel”

### **A) Sesión 1**

**Nombre:** “Fortalecimiento del lazo familiar entre madre e hijo”

Por ser la primera sesión se dará la bienvenida y una pequeña introducción sobre el objetivo de los talleres con el fin de motivar su participación en las siguientes sesiones. Se fortalecerá el lazo parental entre madre e hijo.

La estrategia que se utilizara será la dinámica grupal y la actividad se enfocara en el lazo familiar entre madre e hijo(a) con síndrome dow, el tiempo que se tomara será de 2horas, se utilizara hojas, lapiceros o lápiz.

#### **- Fase inicial**

Consiste en una breve explicación del tema que se trabajará durante la sesión. Tiene por finalidad generar expectativa y motivación en los participantes. Se pueden emplear herramientas como: dinámicas, cuentos, canciones, vídeos, testimonios, lecturas, preguntas, etc.

Se busca la reflexión y el diálogo acerca del tema a trabajar. Se realizan actividades, dinámicas y en algunas situaciones se desarrollan casos en que madres y padres deben elaborar un producto, como una presentación en paleógrafo, análisis de casos, afiches con mensajes para los niños, etc. Se emplean estrategias de: trabajos grupales, discusión de lecturas, preguntas dirigidas, juego de roles, dramatizaciones, entre otros

- **Fase intermedia**

Se hará la exposición temática de los lazos parentales entre madres e hijos con síndrome Down enfatizando como principal motivo el amor y comprensión que se debe de tener entre ambos. Durante el desarrollo del tema se utilizara una metodología cualitativa, participativa, activa, didáctica y significativa.

En este momento se rescatan las ideas más importantes trabajadas en la sesión. En algunas oportunidades, se propone realizar una evaluación de los beneficios obtenidos de la sesión de trabajo. También se pueden acordar compromisos de apoyo a las madres sobre la parte emotiva.

- **Fase final**

Se proponen actividades que pueden desarrollar con madres y padres de familia para que los conocimientos adquiridos y las habilidades desarrolladas sean puestas en práctica en sus hogares.

## **B) Sesión 2**

**Nombre:** “Estrategias de afrontamiento para el estrés”

La estrategia a utilizar será la dinámica grupal, la metodología cognitivo conductual, participativo se aplicara en todo los momentos de la sesión.

### **- Fase inicial**

Se desarrollara la dinámica “construcción de objetos”. El objetivo de esta dinámica es incentivar la creatividad e imaginación de las madres, mostrar la utilidad del reciclaje. Cuyo contenido es la perseverancia, solidaridad y tolerancia. En el cual utilizara los materiales, paleógrafos, latas vacías, botellas, cartón u otros objetos. En esta dinámica se trabajara con productos reciclados y se les dirá a las madres que tienen que crear un bonito regalo para sus hijos y el que termine primero será el ganador.

### **- Fase intermedia**

Cada grupo de trabajo debe de tomar un lugar dentro del salón para reunirse y en ese momento se desarrolla el tema asignado, antes de la exposición del ponente, cada grupo presenta los trabajos que han hecho y analizan para que les va a servir a sus hijos. Luego se consolida la información con la exposición y desarrollo de la temática de las estrategias de afrontamiento para el estrés, utilizando la metodología participativa y activa en cada momento de la intervención.



- **Fase final**

Se reforzará el tema con preguntas y respuestas del ponente y las madres, donde ellas se evaluarán sobre las estrategias de afrontamiento para con sus hijos al igual también se hará la entrega de volantes o folletos sobre el estrés y referente al tema tratado.

**C) Sesión 3**

**Nombre:** “Motivación personal” (rompe hielo)

Estas dinámicas son apropiadas, como su nombre lo indica, para romper el hielo y las tensiones del primer momento de los grupos nuevos. Ellas permiten que todos los participantes sean tomados en cuenta y se presenten. Ellas favorecen un primer conocimiento de las personas, sus valores e inquietudes; permiten formarse una idea más clara de quienes participan en el grupo.

- **Fase inicial**

Se trabaja a través de la dinámica “Bingo de Presentación” El animador entrega a cada participante una ficha y les pide que anoten su nombre y la devuelven al animador. Luego se entrega un cartón en blanco en donde el animador invita a los presentes a anotar el nombre de sus compañeros, a medida que el animador los va leyendo, de las fichas entregadas por el grupo. Cada uno los anota en el espacio que desee. Cuando todos tienen listo su cartón, el animador explica cómo se juega: a medida que se vayan diciendo los nombres de los participantes hacen una marca en el cartón, donde aparece

ese nombre. La persona que complete primero una fila, recibe diez puntos. El ejercicio se puede realizar varias veces.

- **Fase intermedia**

Se hará la exposición de la temática de la motivación personal, enfatizando las buenas prácticas de las cualidades personales beneficiando al entorno social. Durante el desarrollo del tema se utilizara una metodología cualitativa participativa, activa, didáctica y significativa.

- **Fase final**

A manera de reforzar los compromisos se otorgan volantes ,tratando de hacer conocer como la practica constantes de las cualidades y valores son la fortaleza de las madres, a mejorar las relaciones interpersonales y prácticas positivas de actitud consigo mismas.

#### **D) Sesión 4**

**Nombre:** “Solución de las dificultades en las relaciones humanas”

La estrategia a utilizar será la dinámica grupal, la metodología cognitivo conductual, participativo se aplicara en todo los momentos de la sesión.

- **Fase inicial**

Se trabaja a través de la dinámica” Nuestro tiempo en familia “cuyo objetivo es Dar elementos que ayuden a las madres a planificar el tiempo que pasan juntos como familia.

Formar grupos de 6 personas., Cada grupo prepara una dramatización sobre la manera como empleamos el tiempo libre. A cada grupo se le asigna una situación, por ejemplo: vacaciones, fecha de Navidad, Semana Santa, fiestas familiares, cumpleaños, almuerzo, oración, novena de Navidad, paseos, deportes. Compartir los siguientes puntos de reflexión: ¿Cuál de los momentos anteriormente dramatizados aprovecho para fomentarla unión familiar? ¿Cómo podría planificar mi tiempo para obtener mayores satisfacciones? ¿De qué forma me gustaría emplear mi tiempo libre? ¿Estoy conforme con la forma en que lo comparto?

Con anterioridad se enumeran los grupos. Grupos 1 y 3 exponen las conclusiones de la pregunta número uno a través de una caricatura y la explican. Grupos 2 y 4 la pregunta número dos a través de un collage. Grupos 5 y 6 la pregunta tres a través de un poema. Grupos 7 y 8 la pregunta cuatro mediante una copla.

- **Fase intermedia**

Cada grupo elabora en papel periódico un slogan mediante el cual expresan qué sintieron y qué aprendieron en la actividad. Se empezará hacer las preguntas por cada grupo por parte del expositor, Luego se consolida la información con la exposición y desarrollo de la temática de la solución de las dificultades en las relaciones humanas utilizando la metodología participativa y activa en cada momento de la intervención.

- **Fase final**

Se culminara con una retroalimentación a base de preguntas y respuestas y con una técnica de relajación para todas las madres.

## **5.6. Cronograma de actividades**

El programa está constituido por un total de 4 sesiones realizadas de forma semanal, lo cual se desarrollara durante los meses de, noviembre., diciembre y enero.

Las temáticas tienen el propósito esencial de concientizar a las madres con hijos con síndrome Down sobre la necesidad e importancia de mejorar las emociones y afrontamientos para sus hijos con síndrome Down del CEBE EP “Santa Isabel” del ejercito del Perú chorrillos.

Las sesiones responden a lograr los objetivos planteados en el presente programa de intervención, desarrollados por profesionales y especialistas en el tema.

Tabla 16. *Cronograma de las Actividades del programa de intervención*

ACTIVIDADES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	SEMANA				SEMANA				SEMANA			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Inauguración del programa</b> (Módulo de talleres)												
<b>Taller de capacitación I:</b> “fortalecimiento del lazo familiar entre madre e hijo”												
<b>Taller de capacitación II:</b> “taller de estrategias de afrontamiento para el estrés, con madres de hijos con síndrome Down.												
<b>Taller de capacitación III:</b> ”Motivación personal para madres de familia con hijos con síndrome Down para generar sus propios recursos y recuperar el equilibrio emocional.												
<b>Taller de capacitación IV:</b> “Dinámica familiar,” promoviendo el cambio social, la solución de las dificultades en las relaciones humanas”												
<b>Clausura del Módulo de talleres</b>												

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barrientos, E. y Alcocer, M. (2015). *Estrategias de afrontamiento de los padres en el cuidado del niño con síndrome de Down en el C.E.B.E" San Juan de dios" Ayacucho 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, Perú. Recuperado de [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/878/Tesis%20EN666\\_Bar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/878/Tesis%20EN666_Bar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cano, F. Rodríguez. L. García J. (2006). Adaptación del inventario de estrategias de afrontamiento española. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35 (1), p.11.
- Castro, N., Gómez, N., Lindo, W. y Vega, M. (2017). *Estilos de Afrontamiento al Estrés e Inteligencia Emocional en la Mujer Ejecutiva en Lima Metropolitana* (tesis de posgrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/8066>
- Chávez M., Ortega, E. y Palacios, M. (2016). *Estrategias de afrontamiento frente al estrés académico que utilizan los estudiantes de una Academia Preuniversitaria de Lima Metropolitana, Enero 2016* (tesis de pregrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/100>
- Delgado, E. (2008). Salud emocional. Recuperado de <http://documents.mx/documents/salud-emocional-ps-eliana-delgado-coz-hcfapuniversidad-norbert-wiener-junio.html>
- Dorantes, C. H., & Matus, G. L. (2002). El estrés y la ciudad. *Revista del Centro de Investigación Universidad La Salle*, 5 (18), 71-77.

- Echeverry, D., Monsalve, D. y Moran, M. (2016). *Estrategias de afrontamiento para el estrés Laboral en docentes de un colegio de Cali* (Tesis de posgrado). Pontificia Universidad Javeriana Cali, Colombia. Recuperado de [http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8396/Estrategias\\_afrontamiento\\_estres.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8396/Estrategias_afrontamiento_estres.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Edelwich, J. y Brodsky, A. (1980). *Stages of disillusionment in the helping professions*. Nueva York: Human Sciences Press.
- Esteban, M. (2015). *Estrategias de afrontamiento del estrés de los padres con hijos con discapacidad intelectual* (tesis posgrado). Universidad de Valladolid, España. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/61568509.pdf>
- Folkman, R. y Lazarus, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos. Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas*. Nueva York: Martínez Roca.
- Guerrero, M. y Jaramillo, J. (2017). *Estrategias de afrontamiento al estrés de pacientes en hemodiálisis del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca. 2016* (tesis posgrado). Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27974/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- González, D., Tejero, R. y Delgado, S. (2008). Estrategias de afrontamiento en víctimas de mobbing: diferencias entre trabajadores españoles e inmigrantes latinoamericanos y consideraciones clínicas. *Psychologia Avances de la disciplina*, 6 (2), p. 45-57. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225788003.pdf>
- Selye, H. (1936). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.

- Hernández, A. (1991). Estrés en la familia colombiana: tensiones típicas y estrategias de afrontamiento. Bogotá: Universidad Santo Tomás.
- Hodapp, R. M. (2008). Familias de las personas con síndrome de Down: perspectivas, hallazgos, investigación y necesidades. *Revista Síndrome de Down*, vol. 25, 17-32.
- Holroyd, A. y Lazarus, S. (1982). Stress, coping and somatic adaptation. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of Stress: Theoretical and Clinical Aspects*. New York: Free Press.
- INEI (2017). Produciendo estadísticas para el desarrollo del Perú. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-262-2017-inei.pdf>
- Lazarus, S. y Folkman, R. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, S. y Folkman, R. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company.
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/213/213286000007.pdf>
- McCubbin, H., Cauble, E. y Patterson, J. (1982). Family stress, coping, and social support. Springfield. Thomas Publisher.
- Muñoz, A. (2011). Impacto de la discapacidad en las familias. Innovación y experiencias educativas, 38, 1-8.
- Ninapaitan M. (2017). Estrategias de afrontamiento al estrés y tipos de discapacidad en padres de Familia del CEBE Manuel Duato (tesis de pregrado). Universidad Católica



Sedes Sapientiae, Lima, Perú. Recuperado de

[http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/504/Ninapaitan\\_Mayra\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/504/Ninapaitan_Mayra_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ospina, A. (2016). *Síntomas, Niveles de estrés y Estrategias de Afrontamiento en una muestra de Estudiantes Masculinos y Femeninos de una Institución de Educación Superior Militar: análisis comparativo* (tesis de posgrado). Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/3161/4/TESIS%20DE%20MAESTR%C3%8DA%20%20Andr%C3%A9s%20Ospina%20Stepanian.pdf>

Pérez, V. (2014). *Estrategias de afrontamiento y labor voluntaria: un estudio exploratorio en un equipo psicosocial que trabaja en gestión del riesgo de desastres* (Tesis de posgrado). Universidad de Manizales, Colombia. Recuperado de <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/handle/6789/1838>

Rueda, M. (10 de mayo del 2015). Algunas situaciones de estrés familiar, detección y manejo. Recuperado de <http://cenitpsicologos.com/algunas-situaciones-de-estres-familiar-deteccion-y-manejo/>

Russek, S. (2007). Síntomas y consecuencias del estrés. Recuperado de <http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/sintomas-y-consecuencias.html>

Vílchez, K. y Vílchez, R. (2015). *Estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que asisten a un hospital de Ferreñafe, 2014* (tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Recuperado de [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/339/1/TL\\_VilchezFloresKarla\\_VilchezManzanesRossella.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/339/1/TL_VilchezFloresKarla_VilchezManzanesRossella.pdf)

# **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de Consistencia

Problema General	Objetivo General	Metodología
- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de afrontamiento para el estrés de las madres de familia con hijos con síndrome Down del Centro Educativo Básico Especial Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?	- Determinar el nivel de estrategias de afrontamiento para las madres de familia con hijos con síndrome Down del Centro Educativo Básico Especial ejército del Perú “Santa Isabel” Chorrillos 2018.	La investigación es de tipo descriptivo, transversal, con un diseño No experimental y con un enfoque cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Población y muestra
<p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias resolución de problema, como factor de afrontamiento del estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias restructuración cognitiva, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de apoyo social, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de expresión</p>	<p>- Identificar el nivel de las estrategias de resolución de problemas, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de estrategias de restructuración cognitiva, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de estrategias de apoyo social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p>	<p>La población de estudio está comprendida por 35 madres de familia, que tienen a sus hijos estudiando en el CEBE “Santa Isabel”, los cuales padecen de Síndrome Down, durante el periodo 2018.</p> <p>N = 35 madres</p> <p>La muestra censal es intacta, pues considera a la totalidad de la población. Esto debido a que es una cantidad reducida, en su efecto, lo constituirán las 35 madres de familia que tienen hijos con</p>

<p>emocional, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de evitación del problema, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de pensamiento desinteresado, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de retirada social, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de las estrategias de autocrítica, como factor de afrontamiento de estrés de las madres con hijos con síndrome de Down en el CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018?</p>	<p>- Identificar el nivel de estrategias de expresión emocional, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de estrategias de evitación del problema, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de estrategias de pensamiento desinteresado, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de estrategias de retirada social, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del CEBE del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p> <p>- Identificar el nivel de estrategias de autocrítica, como factor de afrontamiento del estrés de las madres de familia con hijos con síndrome de Down del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018.</p>	<p>síndrome Down, matriculados en el año 2018.</p>
--	--	--

## Anexo 2. Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en como manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

1 = En absoluto; 2 = Un poco; 3 = Bastante; 4 = Mucho; 5= Totalmente

Esté seguro de que responde a todas las frases y de que marca sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

1	Luché para resolver el problema	1	2	3	4	5
2	Me culpé a mí mismo	1	2	3	4	5
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	1	2	3	4	5
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado	1	2	3	4	5
5	Encontré a alguien que escuchó mi problema	1	2	3	4	5
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	1	2	3	4	5
7	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	1	2	3	4	5
8	Pasé algún tiempo solo	1	2	3	4	5
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	1	2	3	4	5
10	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	1	2	3	4	5
11	Expresé mis emociones, lo que sentía	1	2	3	4	5
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase	1	2	3	4	5
13	Hablé con una persona de confianza	1	2	3	4	5
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	1	2	3	4	5
15	Traté de olvidar por completo el asunto	1	2	3	4	5
16	Evité estar con gente	1	2	3	4	5

17	Hice frente al problema	1	2	3	4	5
18	Me critiqué por lo ocurrido	1	2	3	4	5
19	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	1	2	3	4	5
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	1	2	3	4	5
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano	1	2	3	4	5
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	1	2	3	4	5
23	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	1	2	3	4	5
24	Oculté lo que pensaba y sentía	1	2	3	4	5
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	1	2	3	4	5
26	Me reocriminé por permitir que esto ocurriera	1	2	3	4	5
27	Me reocriminé por permitir que esto ocurriera	1	2	3	4	5
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	1	2	3	4	5
29	Pasé algún tiempo con mis amigos	1	2	3	4	5
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	1	2	3	4	5
31	Me comporté como si nada hubiera pasado	1	2	3	4	5
32	No dejé que nadie supiera como me sentía	1	2	3	4	5
33	No dejé que nadie supiera como me sentía	1	2	3	4	5
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	1	2	3	4	5
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	1	2	3	4	5
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	1	2	3	4	5
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	1	2	3	4	5
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas	1	2	3	4	5
39	Evité pensar o hacer nada	1	2	3	4	5
40	Traté de ocultar mis sentimientos	1	2	3	4	5

Anexo 3. Carta de Presentación al Centro de aplicación



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 12 de setiembre del 2018

Carta N° 2169-2018-DFPTS

Licenciada

**MILAGROS VEGA RAVELLO**

**DIRECTORA**


**CEBE EP " SANTA ISABEL" EJERCITO DEL PERÚ**

Presente.-


Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Yovana Yisel HUANCA CARNERO**, estudiante de la Carrera Profesional de Trabajo Social de nuestra Facultad, identificada con código 9721429-0, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,

  
DR. EDMUNDO GÓMEZ SALAS  
Director (a)  
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/hzy  
Id. 956017

  
D. #11101  
21-09-18

Recibido  
21/09/18

**"CARGO"**

L. Queiroz C.  


Av. Petit Thouars 248, Lima  
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304  
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

#### Anexo 4. Carta de aceptación del CEBE Santa Isabel



**PERÚ**

**Ministerio  
de Defensa**

**Ejército  
del Perú**

**Comando de  
Personal del  
Ejército - JBIENE**

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Chorrillos, 21 de Setiembre del 2018

Oficio N° 293 S-3/b.12/02.00

Señor : **Dr. Ramiro Gomez Salas**  
Decano de la Facultad de Psicología y Trabajo Social  
Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Asunto : Remite aceptación de estudiante para trabajo de Investigación en el  
Cebe Santa Isabel.

Tengo el honor de dirigirme a su despacho para hacer de su conocimiento que somos el Centro Educativo de Basica Especial "Santa Isabel" del Ejército del Perú, con habilidades diferentes en los niveles de Inicial Primaria y Primaria Posterior a los hijos del Personal militar (Oficiales, Tcos y SSOO) del Ejército, así como también a la comunidad.

Así mismo para hacer de su conocimiento la aceptación para la realización de Trabajo de Investigación con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los niños con SINDROME DE DOWN.



Dios Guarde a Ud.

NA: 808611700  
**MILAGROS VEGA RAVELLO**  
Directora  
CEBE EP "Santa Isabel"

DISTRIBUCIÓN

- Facultad de Psicología y Trab Soc..... 01  
- Archivo ..... 01/02



## Anexo 5. Permiso para la toma de muestra

**SOLICITO: PERMISO PARA TOMA DE  
MUESTRA POBLACIONAL  
PARA REALIZACION DE  
TESIS EN EL CEBE "SI".**

**SEÑOR DIRECTORA DEL CEBE EP SANTA ISABEL**

S.D.

Yo Yovana Huanca Carnero, con DNI 09721429, en actual servicio en el Cebe Santa Isabel como Asistente Social, ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que deseando sustentar mi Tesis para el Título Profesional de Trabajo Social, solicitándole el permiso correspondiente para realizar toma de muestra con los alumnos del Cebe Santa Isabel, Por lo que agradeceré tenga a bien disponer a quien corresponda se me las facilidades para realizar la muestra.

**POR LO EXPUESTO:**

Solicito acceder a mi pedido por ser de trabajo.

Chorrillos, 01 de Agosto del 2018

  
Yovanna Huanca Carnero  
DNI: 09721429



## Anexo 6. Fotografías de la muestra





# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 25%**

Date: miércoles, Diciembre 05, 2018

Statistics: 5029 words Plagiarized / 20116 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

---

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Trabajo de Suficiencia Profesional Estrategias de afrontamiento para el estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del Perú "Santa Isabel", Chorrillos 2018 Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social Autor: Bachiller Yovana Yisel Huanca Carnero Lima – Perú 2018 Dedicatoria A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mis Hijos por ser la motivación de mi vida mi orgullo de ser lo que seré y por haber sido la base de mi formación, a mi Madre por ser mi soporte y a mi Padre que está en el cielo, que sé que siempre está conmigo cuidándome y bendiciéndome. Agradecimiento Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera.

Le doy gracias a mi madre por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. A todos mis amigos y a José, por ser la persona que día a día estuvo a mi lado dándome aliento y consejos para ser una buena profesional. PRESENTACIÓN Señores miembros del jurado: En cumplimiento de las normas de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega según la Directiva N°003-FPs y TS-2018, me es grato poder presentar mi trabajo de investigación titulada Estrategias de Afrontamiento para el Estrés de madres de familia con hijos con Síndrome Down, del Centro Educativo