

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Resiliencia materna y el afrontamiento del estrés
en madres con hijos de habilidades diferentes
durante el Covid-19 en un CEBE de Arequipa, 2021**

Nathaly Huallpa Cascamaita
Ana Gabriela Lope Coaguila
Milder Luzmila Quico Coaguila

Para optar el Título Profesional
de Licenciado en Psicología

Arequipa, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

A mis padres, a mi esposo por el apoyo absoluto y para el amor de vida mi hija Camiluz, quien me ha enseñado el significado real de amor, cuya alegría nutre mi compromiso. Este sueño ha sido posible también gracias a la red de esfuerzos y apoyos de mi familia y amigas, que fueron y son parte de este proceso, por estar en los momentos únicos y significativos de mi vida, para ellos mi reconocimiento y amor.

Milder Quico

Dedicado a mis padres Dorotea y Claudio, quienes con su amor, apoyo incondicional y palabras de aliento me motivaron y guiaron hacia el cumplimiento de mis metas y para que este estudio se realice.

A mis hermanas, por cada uno de sus consejos y por demostrarme que a pesar de las dificultades siempre estarán ahí para cuando las necesite.

Nathaly Huallpa

La presente investigación la dedico a Dios y a mis queridos padres, quienes me apoyaron y motivaron siempre con amor. A mi pareja y en especial a mi hijo Leandro, quien se convirtió en mi mayor motivación para continuar y seguirme esforzando cada día; a todos mis seres queridos, quienes siempre me apoyaron en diversas ocasiones.

Ana Lope

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por bendecirnos en nuestros caminos y darnos la sabiduría para manejar las dificultades y los momentos de fragilidad. También, agradecemos al CEBE y a la directora, quienes nos apoyaron en la ejecución de nuestra investigación brindándonos las disposiciones. Así mismo, nuestro agradecimiento a las madres de familia por su contribución en el desarrollo de la presente investigación. Finalmente, a la plana de docentes de la Escuela de Psicología, por habernos compartido sus conocimientos y experiencias a lo largo del desarrollo de nuestra profesión, a nuestro asesor Mg. Revilla Cruz Leonel, quien nos brindó la ayuda y orientación necesaria para nuestra investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	ii
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	x
1. CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas Específicos.....	5
1.2.3. Objetivo general	6
1.2.4. Objetivos específicos.....	7
1.3. Hipótesis de investigación	8
1.3.1. Hipótesis general	8
1.3.2. Hipótesis específico.....	8
1.4. Justificación e importancia	9
1.4.1. Justificación teórica.....	9
1.4.2. Justificación metodológica.....	10
1.4.3. Justificación práctica	10
1.5. Limitaciones del estudio	11
2. CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	12
2.1. Estado Del Arte	12
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	12
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	14
2.1.3. Antecedentes locales	18
2.2. Bases Teóricas	20
2.2.1. Resiliencia materna	20
2.2.2. Afrontamiento del estrés	30
2.3. Definición de los términos básicos.....	39
Habilidades Diferentes.....	39

3.	CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.1.	Variables de la investigación.....	41
3.1.1.	Definición conceptual de variable resiliencia materna	41
3.1.2.	Definición operacional de variable resiliencia materna	41
3.1.3.	Definición conceptual de variable afrontamiento al estrés	42
3.1.4.	Definición operacional de variable afrontamiento de estrés	42
3.2.	Clasificación de la investigación.....	43
3.2.1.	Método y alcances de la investigación.....	43
3.2.2.	Tipo de investigación	44
3.2.3.	Diseño de investigación	44
3.3.	Población y Muestra	44
3.3.1.	Población.....	44
3.3.2.	Muestra.....	44
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.4.1.	Técnica	45
3.4.2.	Instrumentos	45
3.5.	Proceso de recolección de datos	48
3.6.	Procesamiento y análisis de datos	49
4.	CAPÍTULO IV.....	50
4.1.	Resultados del tratamiento y análisis de información	50
4.2.	Discusión de Resultados.....	69
	CONCLUSIONES	77
	RECOMENDACIONES.....	79
	REFERENCIAS.....	81
	ANEXOS	87
	Anexo 1	88
	Anexo 2.....	89
	Anexo 3.....	90
	Anexo 5.....	93
	Anexo 5.....	94
	Anexo 6.....	96
	Anexo 7.....	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	50
Estadísticos de la edad de las participantes.....	50
Tabla 2	51
Frecuencias del estado civil de las participantes.....	51
Tabla 3	52
Frecuencias del grado de instrucción de las participantes	52
Tabla 4	53
Frecuencias sobre la religión que profesan las participantes	53
Tabla 5	54
Frecuencias sobre la ocupación de las participantes.....	54
Tabla 6	55
Frecuencias sobre el lugar de procedencia de las participantes	55
Tabla 7	57
Estadísticas de fiabilidad (ERESMA).....	57
Tabla 8	57
Estadísticas de fiabilidad (CAE).....	57
Tabla 9	59
Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra-factores ERESMA.....	59
Tabla 10	60
Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra-ERESMA	60
Tabla 11	61
Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra-estilos CAE.....	61
Tabla 12	62
Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra (CAE).....	62
Tabla 13	63
Correlaciones entre resiliencia materna y afrontamiento al estrés.....	63
Tabla 14	65
Correlaciones entre los estilos CAE y ERESMA	65
Tabla 15	68
Correlaciones entre los factores ERESMA y estilo CAE	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencias porcentuales del estado civil de las participantes	51
Figura 2. Frecuencias porcentuales del grado de instrucción de las participantes.....	52
Figura 3. Frecuencias porcentuales de la religión que profesan las participantes	53
Figura 4. Frecuencias porcentuales ocupación de las participantes.....	54

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes. Se realizó un estudio de tipo básico, de nivel descriptivo correlacional y un diseño no experimental-transversal. La muestra estuvo conformada por 50 madres de familia, se aplicó un muestreo no probabilístico de tipo intencional. Los instrumentos fueron la escala de resiliencia materna (ERESMA) (Roque, et al., 2009), validado en Perú por Briones y Tumbaco (2017) con una confiabilidad ($\alpha= 0.92$) y el cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE) de Sandin y Chorot (2003) validado por (Zorrilla 2017) con una confiabilidad $\alpha= 0.60$). Los resultados encontrados mostraron una correlación significativa ($p= 0,000$) y el grado de correlación ($r =,559$) entre las variables resiliencia materna y afrontamiento al estrés. En conclusión, existe una relación significativa y positiva entre resiliencia materna y afrontamiento del estrés, a mayor nivel de resiliencia materna será mayor el nivel de afrontamiento del estrés.

Palabras claves: resiliencia materna, afrontamiento del estrés, discapacidad, COVID-19

ABSTRACT

The objective of this research work was determining the relationship between maternal resilience and coping with stress in mothers with children with different abilities. A basic type study was carried out, with a descriptive correlational level and a non-experimental-cross-sectional design. The sample consisted of 50 mothers; an intentional non-probabilistic sampling was applied. The instruments were the Maternal Resilience Scale (ERESMA) (Roque, et al., 2009) validated in Peru by Briones and Tumbaco (2017) with reliability ($\alpha= 0.92$) and the Sandin Stress Coping Questionnaire (CAE). and Chorot (2003) validated by (Zorrilla 2017) with a reliability $\alpha= 0.60$). The results found showed a significant correlation ($p= 0.000$) and the degree of correlation ($r = .559$) between the variables maternal resilience and coping with stress. In conclusion, there is a significant and positive relationship between maternal resilience and coping with stress, the higher the level of maternal resilience, the higher the level of coping with stress.

Keywords: maternal resilience, coping with stress, disability, COVID-19

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el mundo está viviendo los acontecimientos de una crisis sanitaria a nivel de salud, económica, social y educación y, desde marzo del 2020, las personas a nivel mundial están afrontando a una pandemia por COVID-19; esto ha forjado la emergencia de salud con miles de pérdidas humanas (Leiva, 2021). Por otro lado, hemos visto como la salud mental se ha ido deteriorando en las personas, por las medidas que se han ido tomando desde el cierre de los lugares públicos recreacionales, el cierre de instituciones, las nuevas modalidades de trabajo, sumado a ello el aislamiento social y el confinamiento para evitar más casos de contagio (Guillen, 2020), y todo esto ha ocasionado cambios inesperados en todas las etapas de la vida más aún si hablamos de las personas vulnerables ocasionando o incrementando problemas psicológicos como angustias, depresión, ansiedad y estrés (Huarcaya-Victoria, 2020).

Así mismo, Zorrilla (2018) nos muestra que es innegable que la presencia de una persona con discapacidad genere niveles altos de estrés en todos los integrantes de una familia que lo conforman, y en momentos como estos. La situación se agrava y las familias vienen atravesando acontecimientos propios a la actualidad, además tenemos a las familias que tienen algún integrante con alguna discapacidad, lo cual afecta ya sea de manera directa e indirecta a todos los miembros de la familia (Huanca y Lopez, 2013). Más aún si se trata de niños con habilidades diferentes que requiere atención, cuidado y guía específica para su desarrollo integral, siendo esto asumido mayormente por las madres y que esto puede generar sobrecarga puesto que el acompañamiento educacional se está llevando de manera virtual; frente a diversas situaciones estresantes es importante el afrontamiento para minimizar o solucionar las vicisitudes de la cotidianidad.

Por ello, esta investigación busca determinar la relación que existe entre las variables en estudio resiliencia materna y el afrontamiento al estrés en madres de hijos con habilidades

diferentes durante la COVID-19 en un centro de estimulación temprana de educación inicial en Arequipa. Dicha institución alberga niños y niñas con habilidades diferentes, quienes se encuentran al cuidado exclusivo de sus madres que, a su vez, asumen el rol de educadores; por lo que a causa de ello podrían estar presentando síntomas de estrés por la sobrecarga en sus labores cotidianas (Barquín, 2015).

Consideramos que la salud mental de las madres repercute en el óptimo desarrollo de las habilidades del hijo o hija según su diagnóstico, siendo esta una de las motivaciones que nos llevó a realizar dicha investigación. Por tanto, el trabajo está organizado de la siguiente manera:

El capítulo I está conformado por el planteamiento del problema, donde se describe la situación problemática de las variables en estudio, en consecuencia, se realiza la formulación del problema, a continuación, también, se puede leer los objetivos, se plantea la hipótesis de la investigación y, por consiguiente, se justifica la importancia del estudio.

En el capítulo II, se detalla el marco teórico donde se evidencia la recopilación de la información acerca de las variables del estudio, así como estudios de nivel internacional, nacional y local, a su vez se muestra los conceptos, continuando con los enfoques y teorías correspondientes de ambas variables.

En el capítulo III, denominado metodología de la investigación, se realiza la operacionalización de las variables, seguidamente se da conocer la metodología de la investigación, detallada partiendo desde el método, tipo, diseño, población y muestra, en la cual se considera los criterios de inclusión y exclusión, además de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así mismo, la validez y confiabilidad de los instrumentos de la investigación.

Finalmente, en el capítulo IV, se hace la exposición del análisis de los resultados, se realiza la discusión de los resultados obtenidos con los antecedentes teóricos, se establecen conclusiones y recomendaciones. Concluyendo con las referencias y adjuntando los anexos del estudio.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

La llegada de la pandemia generada por la COVID-19 ha ocasionado cambios inesperados a nivel mundial (Leiva, 2021) y obligado a las autoridades a implementar medidas rápidas para evitar la propagación rápida de contagios entre sus habitantes y en las personas ha generado consecuencias negativas en la salud mental (Huarcaya-Victoria, 2020; Mosquito, 2020). Según la OMS (2020), se manifestó la enfermedad por primera vez en Wuhan-China en el último trimestre del 2019 (COVID-19) originado por el virus SARS-CoV-2. Como se ha observado la enfermedad se fue expandiendo rápidamente a nivel global es por ello que la OMS (2020) la declara como una emergencia sanitaria a nivel mundial el 30 de enero del 2020, en el Perú afectó a nivel económico, también a nivel sanitario por las carencias de insumos, lo que llevó al colapso al sistema de salud a nivel nacional.

Además, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2020) muestra cómo la gran mayoría de los países han sido afectados, y los llevo al cierre total y temporal de los centros de estudios a nivel primario, secundario y universidades, tal afectación se evidencian en las siguientes cifras durante marzo del 2020, siendo de 1 450 430 123 estudiantes afectados, lo que indica que solo el 82.8 % del total de alumnos se encuentran matriculados y 167 instituciones educativas cerraron a nivel nacional.

Por lo expuesto, vemos que no existen datos referentes a la cantidad de estudiantes con discapacidad afectados por el cierre de instituciones educativas. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2019) refiere que en América Latina y el Caribe residen un

aproximado de más de 8 millones de niños, también se infiere que 7 de cada 10 niños con habilidades diferentes no reciben educación básica y 50 000 están institucionalizados, lo cual hace que sea un reto mayor a la llegada de la pandemia de la COVID-19 (Guillén, 2021). Además, la palabra discapacidad fue remplazada por *habilidades diferentes* como una muestra de respeto a aquellas personas que tienen necesidades especiales, lo cual implica fortalecer sus habilidades mas no sus limitaciones (Mosquito, 2020; LeBlanc, 1998).

Con respecto a nuestro país, Rusca et al. (2020) realizaron una encuesta a nivel nacional sobre la salud mental de los niños con habilidades diferentes y sus cuidadores durante la crisis sanitaria causada por COVID-19, los resultados mostraron niveles considerables de estrés en padres de familia, también se evidenciaron algunas manifestaciones como la impaciencia (47.2 %), miedo (45.5 %) e irritabilidad (45.1 %); siendo las causas principales del estrés: la protección ante el contagio para salvaguardar la salud individual, familiar, además el aspecto económico influye en la estabilidad, como también la sobre carga de labores escolares y domésticas. Se llega a la conclusión que la mayor responsabilidad y participación en esta nueva modalidad educativa virtual fue asumida por las madres, se debe agregar que es innegable que el cuidado de una persona con habilidades diferentes genera un alto nivel de estrés a todos los miembros de una familia (Zorrilla, 2019).

Por consiguiente, se ha visto cómo los padres y los integrantes en general de la familia se encuentran atravesando situaciones estresantes propias de este tiempo, lo que puede generar problemas en la salud mental; sin embargo, más aún con la llegada de un hijo con habilidades diferentes va a implicar cuidados especiales y acontecimientos inesperados e incomprensibles siendo esto un cambio radical en sus vidas personales y familiares (Parrello y Caruso, 2007; Zorrilla, 2019).

Según el Conadis (2019), se encontraron datos que un total de 38 mil 165 inscripciones en el registro nacional de personal con discapacidad, que representa el 13,2 % con respecto al total acumulado del 2000 al 2019, realizando una comparación entre las inscripciones efectuadas en el año 2018, se puede observar que existe un aumento en 5,7 %, por lo tanto, esto nos muestra que hay notable porcentaje de personas con algún diagnóstico de discapacidad que requiere interés y prestación de atención en servicios de salud, educación e intervención temprana para un buen desarrollo a nivel integral y así mismo brindar y mejorar la calidad de vida en dicha población.

Por ello, es de relevancia darle una mayor importancia a los Centros Educativos Básicos Especiales (CEBE), donde se incluye a estudiantes con diferentes habilidades como síndrome de Down, autismo, parálisis cerebral y entre otros.

Así mismo, la Ley N.º 30797, que impulsa la educación inclusiva, la cual modifica al artículo 52 y añade los artículos 19-A Y 62-A en la Ley 28044, Ley General de Educación, la cual garantiza la creación e implementación de apoyo educativo para la atención (Ley, 30797), donde se reconoce, y se valora las diferentes características y posibilidades de cada niño, niña, adolescente, joven y adulto promoviendo el desarrollo, aprendizaje, participación e integración social.

En efecto, Huanca y Lopez (2013) refieren que los apoderados con hijos que presentan habilidades diferentes deberán mejorar sus estrategias de afrontamiento, centrándose en la condición individual e integridad de cada hijo (Ramos y Yucra, 2019), al tener un niño con habilidad diferente requiere que los padres fortalezcan sus habilidades de resolución de problemas frente de diversas índoles del niño, para ello es necesario proporcionar ayuda, información, orientación e intervención oportuna, para así ofrecer calidad de vida tanto a la madre como al niño, por lo contrario, esto generaría en el núcleo familiar relaciones tensas desencadenando en el

aislamiento social por la condición del niño (a) a causa de la habilidad diferente que presenta, sumado a un duelo de la pérdida del niño sano esperado (Briones y Tumbaco, 2017).

Para comprender mejor, la falta de orientación e intervención puede causar la resistencia de afrontar la situación, alterando la relación entre los padres y miembros de su entorno, lo que provoca problemas de ansiedad, estrés y otros sentimientos, mientras asimilan la situación del niño(a) con discapacidad, la cual se presenta con muchas dificultades del mismo modo. Por lo que el criar a un niño con discapacidad puede resultar estresante y deprimente para algunos padres. Por ello, la psicoeducación es fundamental en las madres de hijos con TEA para comprender el contexto y forjar resiliencia (Seperak, 2016).

Considerando la afección de la salud mental, más aún en un contexto de crisis como en la pandemia causada por COVID-19, es necesario conocer el afrontamiento al estrés, que las madres desarrollan frente a la situación de sus hijos con habilidades diferentes para brindarles una buena orientación guiada por el especialista indicado en la materia, lo cual garantiza una mejor comprensión de las necesidades y limitaciones según cada condición del niño o niña (Zorrilla, 2017).

Por otro lado, Sandín y Chorot (2003) y Ramos y Yucra (2019) define al afrontamiento al estrés “como los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente a estímulos externos e internos” (p. 3).

En definitiva, la resiliencia brinda un soporte fundamental en la aceptación frente a la llegada de un hijo con habilidad diferente, lo cual genera que la familia asuma una postura de entrega y responsabilidad que implica velar por el desarrollo del niño tomando medidas de inclusión que permita la integración y participación del hijo en la familia y en la sociedad, a nivel

familiar permitirá que afloren las capacidades, competencias y recursos, de cada integrante de la familia para afrontar dicha situación de manera positiva (Santana, 2020).

Así mismo, la resiliencia es definida como la capacidad de sobreponerse a situaciones a momentos críticos que afectan al estado emocional, siendo un proceso que conlleva a experimentar una serie de cambios frente a episodios inesperados (como la pandemia), que implica superar y adaptarse con nuevas medidas a la normalidad (Castagnola, et. Al., 2020; Ramos y Yucra, 2019).

Esto nos lleva, a preguntarnos ¿existe relación entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- i. ¿Establecer relación entre la resiliencia materna y la dimensión expresión emocional abierta en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?
- ii. ¿Existe relación entre la resiliencia materna y la dimensión religión en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?
- iii. ¿Existe relación entre la resiliencia materna y la dimensión focalizado en la solución del problema en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?

- iv. ¿Existe relación entre la resiliencia materna y la dimensión evitación en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?
- v. ¿Existe relación entre la resiliencia materna y la dimensión autofocalización negativa en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?
- vi. ¿Existe relación entre la resiliencia materna y la dimensión reevaluación positiva en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?
- vii. ¿Existe relación entre la resiliencia materna y la dimensión búsqueda de apoyo social en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021?
- viii. ¿Existe relación entre las dimensiones de resiliencia materna y las dimensiones del afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un cebe de Arequipa, 2021?

Objetivo de investigación

1.2.3. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.

1.2.4. Objetivos específicos

- i. Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión focalizado en la solución del problema en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- ii. Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión autofocalización negativa en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- iii. Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión reevaluación positiva en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- iv. Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión expresión emocional abierta en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- v. Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión evitación en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- vi. Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión religión en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- vii. Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión búsqueda de apoyo social en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.

- viii. Establecer la relación entre las dimensiones de resiliencia materna y las dimensiones del afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un cebe de Arequipa, 2021.

1.3. Hipótesis de investigación

1.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.

1.3.2. Hipótesis específico

- i. Existe relación significativa entre la resiliencia materna y la dimensión focalizado en la solución del problema en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- ii. Existe relación significativa entre la resiliencia materna y la dimensión autofocalización negativa en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- iii. Existe relación significativa entre la resiliencia materna y la dimensión reevaluación positiva en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- iv. Existe relación significativa entre la resiliencia materna y la dimensión expresión emocional abierta en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.

- v. Existe relación significativa entre la resiliencia materna y la dimensión evitación en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- vi. Existe relación significativa entre la resiliencia materna y la dimensión religión en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- vii. Existe relación significativa entre la resiliencia materna y la dimensión búsqueda de apoyo social en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021.
- viii. Existe relación significativa entre las dimensiones de resiliencia materna y las dimensiones del afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un cebe de Arequipa, 2021.

1.4. Justificación e Importancia

1.4.1. Justificación teórica

Las investigaciones en relación con la población estudiada según el contexto actual son escasos, sin embargo, en el sector de educación se ha generado una serie de cambios inesperados tanto en los escolares, docentes y padres de familia, dentro de ello tenemos a madres con hijos de habilidades diferentes atravesando por una serie de cambios y demandas propias, sumado a ello la educación virtual de sus hijos por el confinamiento.

Por ello, la investigación servirá para enriquecer y profundizar sobre las variables en estudio resiliencia materna y afrontamiento del estrés en una población conformada por madres con hijos de habilidades diferentes, en tiempos de incertidumbre ocasionado por COVID-19. Por su parte, Manso-Refoyo et al. (2021) realizaron un análisis en niños con TEA, en el contexto de la

COVID-19 y refieren que existe un desconocimiento social sobre las personas con necesidades especiales.

1.4.2. Justificación metodológica

En el presente estudio, se emplea la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA), este cuestionario es utilizado para conocer la resiliencia en las madres ante la excepcionalidad de sus hijos siendo ellas encargadas de proveer los cuidados necesarios y atención requerida por el niño o niña (Acle y García 2009), a su vez, el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) que implica a aquellos esfuerzos conductuales y cognitivos que realiza el individuo con la finalidad de lidiar y combatir al estrés (Sandín y Chorot, 2003). Siendo estas herramientas más direccionadas a la población en estudio; por tanto, se realizó el índice de validez y confiabilidad para que se pueda considerar y emplearse en futuras investigaciones. A su vez, se utilizó primordialmente las investigaciones bibliográficas.

1.4.3. Justificación práctica

Esta investigación es de gran importancia, ya que se estudiará a una población vulnerable a la exposición de situaciones estresantes y, por consiguiente, las madres de niños (as) con habilidades diferentes que asumen el cuidado y la atención ante las necesidades específicas siendo un reto para ellas en el desconocido. Por ello, la importancia de la investigación para contribuir al bienestar psicológico de las madres con hijos de habilidades diferentes para brindarles una buena calidad de vida en tiempo de pandemia.

Por todo lo descrito, este estudio será de gran importancia social para considerar la implementación de programas y actividades específicas a favor de las madres e hijos con habilidades diferentes, lo cual ayudará a entender el problema y tener herramientas necesarias para superar los obstáculos, más aún en tiempos de pandemia que deben ser considerados e incluidos.

1.5. Limitaciones del Estudio

En la presente investigación se encontraron algunas limitaciones, debido a la coyuntura de la pandemia, el acceso a la muestra ha tomado mayor tiempo de lo estimado; sin embargo, se pudo acceder de manera presencial con las medidas sanitarias correspondientes. Cabe mencionar, que se ha evidenciado escasos estudios como artículos, tesis, relacionados a nuestra investigación, así mismo, no se encontraron estudios actuales en el contexto de pandemia en la ciudad de Arequipa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Estado del Arte

2.1.1. Antecedentes internacionales

Se presentan estudios relacionados con las variables resiliencia materna y afrontamiento del estrés en diversos países.

Falcón y Urgilez (2021) investigaron, en Ecuador, sobre la “Relación entre el estrés y estrategias de afrontamiento en padres con hijos que presentan trastorno del espectro autista”, cuyo propósito fue hallar la correlación entre las variables estudiadas, donde participaron los padres de familia de dicha institución. El método que utilizaron fue cuantitativo, no experimental y descriptivo, además hicieron uso del cuestionario que da a conocer la percepción del estrés parental (PSI-SF) junto con el cuestionario para determinar cómo afrontan el estrés los padres (COPE-28). Hallaron una correlación medianamente significativa entre las variables. Lo cual indica que las estrategias de afrontamiento contribuyen en el manejo del estrés.

De igual modo, en España, Vela y Suárez (2020) realizaron un estudio sobre “Resiliencia, satisfacción y situación de familias con hijos son y sin discapacidad como predictores de estrés familiar”. Publicaron una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva y comparativa, así mismo plantearon como objetivo estudiar la prevalencia entre las variables expuestas. Además, la muestra estuvo conformada por 299 familias, dentro de ellas 178 tenían un hijo con discapacidad y 112 sin discapacidad, en la cual administraron los cuestionarios la escala de estrés parental (PSI-SF) escala que reporta la percepción del estrés en el núcleo familiar y la escala de que indica la capacidad de sobreponerse a pesar de una adversidad resiliencia(SV-RES) y hallaron los siguientes resultados donde indican que hay correlación significativa entre las variables estudiadas estrés

parental, resiliencia y satisfacción. Por lo tanto, concluyeron en que existen variables que influyen en la generación del estrés a nivel familiar.

Por su parte, Palma et al. (2021) llevaron a cabo un estudio sobre “Resiliencia familiar en situaciones de confinamiento generadas por la COVID-19”; el propósito que persiguió la investigación fue explorar la capacidad de resiliencia familiar desarrollada en contextos adversos del confinamiento y su relación frente a factores estresantes. El estudio fue observacional, no experimental y exploratorio, tuvo como participantes a 388 personas de México y España, utilizaron una escala que identifica aquellas conductas resilientes en la familia (CD-RISC CD-RISC). Encontraron en los resultados evidencias de la relación significativa y consistente de los niveles de resiliencia familiar y resiliencia individual, ($p < 0.003$). Concluyeron que los factores estresores no parecen tener impacto sobre la resiliencia.

A su vez, Briceño (2019) realizó un estudio titulado “estrés parental y adaptabilidad familiar en padres de hijos con necesidades especiales de una escuela especial de Babahoyo, Ecuador 2018”, con el propósito de determinar la correlación entre las variables. El estudio fue de alcance correlacional, no experimental y evaluó a 50 padres de familia. Además, utilizó el índice de estrés parental (PSI) y una escala que evalúa la unión y la adaptabilidad de la familia (FACES III). Asimismo, en el resultado que obtuvo evidenció una correlación no significativa ($p = -0.413; p < -0,118$). Concluyó que los padres con hijos de necesidades especiales guardan diferentes niveles de estrés y que el estrés parental no necesariamente sea un predictor de la adaptabilidad familiar.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En la revisión de la literatura de los antecedentes de estas variables en Perú, se hallaron investigaciones como de Salazar (2019), que realizó un estudio cuyo título es “Resiliencia y afrontamiento del estrés en padres de hijos con necesidades educativas especiales de un CEBE de Lima, 2019”, el estudio fue no experimental, descriptivo, correlacional con diseño transversal. Además, los evaluados fueron 105 madres con hijos que cuya condición de discapacidad fue severa a profunda. Asimismo, el objetivo de la investigación fue buscar la correlación entre las variables del estudio, para la recolección de la información, utilizó un cuestionario que da a conocer la consistencia interna de la persona de ser resiliente por Wagnil & Young (1993) junto con el cuestionario que permite percibir cómo afrontan el estrés las madres de dicha institución (CAE). Los resultados que obtuvo evidencian un nivel medio con 44.8 %, lo que indica que hay correlación significativa ($p < 0.05$), siendo de manera resaltante entre la resiliencia y afrontamiento al estrés.

Así mismo, Zorrilla (2017), en la ciudad de Lima, realizó la “Adaptación del cuestionario de afrontamiento al estrés en padres de familia de niños con discapacidad de CEBE Manual Duato”. La investigación fue de diseño no experimental, en la cual buscó examinar las cualidades psicométricas de fiabilidad y validez del cuestionario de afrontamiento al estrés, que cuenta con cuarenta y dos preguntas, para la adaptación en la población peruana. La investigadora evaluó el cuestionario en una muestra de 132 padres de familia, con edades que oscilaban entre 21 a 66 años de edad de la ciudad de Lima, Perú. Obtuvo resultados favorables que presentan evidencias sólidas y se adaptan a la evaluación o estructura que mide para el caso de confiabilidad utilizó la prueba estadística de alfa de Cronbach con resultados significativos. Concluyó que dichos altos resultados evidencian la existencia de simetría con las propiedades psicométricas por lo tanto posibilita realizar estudios certeros en relación con el estrés.

Mientras que Tumbaco y Briones (2017) realizaron el estudio “Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de Centros Educativos Básicos Especiales de Lima Este, 2016”, donde determinaron la relación de las variables antes mencionadas. El estudio fue no experimental, correlacional de corte transversal, teniendo la participación de noventa y ocho madres cuyos niños con diferentes discapacidades, administraron una escala que evalúa a las madres su capacidad positiva de sobreponerse frente a la excepcionalidad (ERESMA) junto con el cuestionario que permite evaluar los aspectos emocionales y cognitivos de los padres que experimentan en cada etapa del hijo. Se encontró resultados que demuestran que hay relación de manera significativa ($\chi^2 = 16.267, p < 0.05$). Además, concluyeron que la mayoría de las madres presentan niveles altos de resiliencia, es decir tienen mayor adaptabilidad ante la adversidad.

A su vez, Vásquez (2018), en su estudio: “Estrés y competencias parentales en padres de niños con habilidades diferentes de un Centro Educativo Básico Especial del distrito de los Olivos”, con el propósito de identificar si existe relación entre las variables. Así mismo, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario que evalúa el estrés que experimentan en la labor de la paternidad o maternidad (PSI-SF) junto a una escala que permite ver las capacidades de relación con el hijo de los padres o madres. Tuvo la participación de ochenta y dos padres de familia con hijos con habilidades diferentes. En los resultados que obtuvo refiere que existe relación significativa y directa entre las variables. Además, concluyó que el 55 % de la muestra estudiada presentan estrés significativo, es decir, a mayor afrontamiento de competencia parenteral mayor es el estrés parenteral.

Por su parte, Rodríguez (2018) realizó una investigación en Lima, titulada “Estrés parental y afrontamiento en padres de niños con síndrome de Down”, estudio descriptivo, con el propósito de indagar y analizar la relación que hay entre los niveles de dos constructos. Cuya

población fue de un total de cincuenta y cuatro padres de familia con edades que fluctuaban entre 31 a 56 años de edad. Así mismo, utilizó un cuestionario para medir el estrés parental (PSI-SF) junto a otro cuestionario para identificar las estrategias de afrontamiento ante acontecimientos estresantes (COPE-60). Obtuvo como resultado una correlación directa e indirecta entre el puntaje total de una variable y con algunas de las dimensiones de la otra variable de estudio

Igualmente, Matos (2021) efectuó un estudio en la ciudad de Lima sobre estrés parental y afrontamiento en madres de niños con parálisis cerebral para relacionar las variables estudiadas. Cuya investigación fue cuantitativa, donde tuvo la participación de sesenta y cinco padres de familia, a quienes les administró un cuestionario para conocer el índice de estrés que perciben los padres (PSI-SF) junto con el cuestionario que evalúa las estrategias de cómo afrontan las eventualidades que se presentan (COPE). Demostró con los resultados obtenidos una asociación inversa entre la subescala malestar paterno con la estrategia planificación ($r=.32$; $p<.001$) y reinterpretación positiva ($r=.30$; $p=.01$) y, a su vez, evidenció niveles de estrés inferiores, es decir, cuando se tiene la cooperación de dos o más personas en el cuidado del niño con habilidad diferente.

Por otro lado, Mayorga (2020) realizó una investigación sobre “Competencia parental percibida y estrés en madres con hijos con habilidades especiales en Centro Educativo Básico Especial, Puno, 2020” y optó por un estudio básico, no experimental y de corte transversal. Con el propósito de determinar la correlación existente entre las variables estudiadas, en la cual tuvo la participación de treinta y seis madres, además empleó una escala de competencia parental percibida y perfil de estrés. En los resultados que obtuvo que no hay correlación significativa entre las variables del estudio.

Mientras tanto, Vila (2019) ejecutó una tesis que lleva por título “Nivel de estrés y estilos de afrontamiento en madres de niños con multidiscapacidad en los Cebes de Cusco 2018”, cuyo propósito fue determinar la correlación entre la variable estrés y los estilos de afrontamiento en una población de 114 madres. Donde utilizó la escala que permite evidenciar el estrés percibido en las madres y la administración de una escala que permite ver la utilización de las estrategias de afrontamiento (COPE). Asimismo, halló que el 78.9 % de las madres presentan nivel medio de estrés y el 21.1 % de madres presentan niveles altos de estrés.

A su vez, Samamé (2021), en su estudio denominado “Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del programa de intervención temprana Santa Ana, Los Olivos-2020”, donde determinó la disparidad en los niveles de estrategia de afrontamiento, contó con la participación de cincuenta y ocho madres de familia, siendo un estudio no experimental, de corte transversal. Además, hizo uso del cuestionario que mide las estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas (COPE). Donde demostró que no hay diferencias significativas en los niveles de estrategias.

Por otro lado, Tafur y Aguilar (2019) realizaron un estudio titulado estilos de afrontamiento y ansiedad en madres con hijos diagnosticados con autismo, estudio correlacional, descriptivo, no experimental. Tuvieron como objetivo determinar la correlación entre las variables del estudio, contando con la participación de ochenta y cinco madres con edades entre 20 y 60 años de edad. Asimismo, para la recolección de datos se utilizaron el cuestionario que permite evaluar la manera de cómo responden frente a una situación estresante (COPE -60) y un inventario que permite evaluar los niveles de ansiedad que presentan las madres (IDARE). Además, realizaron un análisis de hipótesis donde aceptaron las correlaciones existentes entre el estilo

evitativo y la ansiedad rasgo, asimismo refieren que las escalas no pertenecen a estilos puros y la ansiedad rasgo.

Actualmente, Carrillo (2021) investigó sobre “Estrés y conducta parental de padres con hijos entre 3 a 5 años en situación de pandemia”, el estudio fue de diseño predictivo transversal, su muestra estuvo conformada por ochenta y ocho padres de familia cuyas edades fluctuaban entre 23 a 52 años de edad. Dicha muestra, fue evaluada con el inventario que evalúa las conductas que tiene los padres (ICP) junto con el cuestionario que evalúa el estrés parental (PSI-SF), se obtuvo como resultado que hay influencia baja entre las tres dimensiones de EP sobre cada dimensión de la otra variable. Asimismo, encontró baja diferencia entre los tipos de familia. Concluyó refiriendo que existen pequeñas diferencias.

También, Hidalgo y Salinas (2021) realizaron un estudio sobre el proceso de afrontamiento en padres de hijos con trastorno del espectro autista, con el objetivo de explorar el proceso de afrontamiento, el método utilizado fue un estudio cualitativo con diseño fenomenológico. En la cual participaron cinco parejas de padres, cuyos hijos fueron diagnosticados con TEA, se emplearon como técnica para la evaluación una entrevista semiestructurada y además realizaron un análisis fenomenológico. En los resultados se encontraron dos categorías, una de ellas es el afrontamiento centrado en el problema y la otra centrado en las emociones. Finalmente, los investigadores concluyeron que los padres se centran en la solución del problema, buscando por diferentes vías.

2.1.3. Antecedentes locales

En el contexto local se hallaron investigaciones de Ramos y Yucra (2019), quienes realizaron el estudio “Resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en madres con hijos con discapacidad de tres asociaciones, Arequipa 2018”, para establecer la relación entre las variables.

El estudio tuvo un diseño no experimental, descriptivo y correlacional, que contó con la participación de cuarenta y siete madres cuyos hijos tienen habilidades diferentes. Estos investigadores utilizaron una escala que evalúa la capacidad de la madre de sobreponerse ante la adversidad (ERESMA) junto con el cuestionario que permite determinar cómo afrontan el estrés las madres (COPE), y obtuvieron como resultado que las madres tienen un nivel alto de resiliencia siendo ello sobresaliente con 74.5 %, y el 17 %, un nivel medio; de igual manera, evidenciaron que el estilo de afrontamiento enfocado en la emoción fue el más sobresaliente. Además, concluyeron que hay correlación significativa (0,003) y refieren al esfuerzo cognitivo y conductual que las madres realizan para poder sobrellevar de manera positiva los acontecimientos adversos y todo lo anterior hace que ellas se planteen estrategias de afrontamiento.

Por su parte, Enriquez y Rodríguez (2020) realizaron una investigación de “Estrategias de afrontamiento y estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista con edades entre 3 a 11 años en centros de educación básica especial de la ciudad de Arequipa”, con el propósito de identificar la relación que hay entre las variables, contando con la participación de treinta y cinco padres de familia. Dicha muestra, fue evaluada con una ficha sociodemográfica que permite conocer el aspecto dinámico familiar y su realidad, otro cuestionario para evaluar el estrés que perciben los padres (PSI-SF) y, por último, el cuestionario permite evaluar cómo afrontan el estrés los padres (COPE). Asimismo, el diseño de la investigación fue no experimental, transversal de tipo correlacional. Los resultados que obtuvieron mostraron nivel de estrés moderado, evidenciando la correlación que existe entre los niveles de las variables del estudio.

2.2. Bases Teóricas

A continuación, se busca observar las bases teóricas de las variables estudiadas.

2.2.1. Resiliencia materna

2.2.1.1. Desarrollo histórico de la resiliencia

La resiliencia es un concepto que remonta a partir de los 70 (Briones y Tumbaco, 2017), donde junto a varios investigadores se centraron en investigar los elementos coherentes a las respuestas favorables que mostraron aquellos niños que vivían en contextos extremos de vulnerabilidad, y más aún, donde los padres presentaban cambios en el bienestar emocional, psicológico y social que implica la inestabilidad en su salud mental o con alguna otra condición de carencia para satisfacer las necesidades básicas (Kaplan, 1999; Meza, 2019).

Asimismo, hay que mencionar que además los análisis evolutivos sobre la resiliencia surgen con dos generaciones de investigadores, cuya primera generación se dio a inicios de los años setenta con el objetivo de indagar aquellos factores protectores, que dan respuesta a una mejor adaptación positiva ante situaciones adversas que se les pudiese presentar a los infantes (Kaplan, 1999; García y Domínguez, 2013).

Habría que decir también que la resiliencia está ligada a los factores protectores, siendo atenuantes ante las situaciones y/o efectos adversos de impacto físico y emocional. Consecutivamente, Garmezy (1991) y Lazarus y Folkman (1986) ampliaron la resiliencia en dos aspectos: “en noción de procesos, y en la búsqueda de modelos. La primera involucra la interacción dinámica entre factores de riesgo y de resiliencia, y la segunda en promover la Resiliencia en forma positiva a nivel de programas sociales” (p. 67, citado en García y Domínguez, 2013).

Rutter (1991) planteó a la resiliencia como el vocablo de mecanismos protectores donde propone a la “resiliencia como una respuesta global en la que sale a relucir los mecanismos de protección, como una dinámica integral para salir fortalecido frente a cualquier adversidad” (p. 67) y respetando las características personales.

A su vez, la mayoría de los investigadores tendrían cierta inclinación hacia el modelo tríadico de la resiliencia la cual reside en tres niveles: a nivel personal, a nivel familiar, y a nivel del ambiente en el que se desenvuelve la persona para desarrollarse e interactuar (García y Domínguez, 2013).

Por otro lado, Gil (2010) refiere sobre el histórico y desarrollo de escuelas sobre resiliencia en las tres últimas décadas como un tema productivo dentro de las investigaciones que ha tomado importantes aportaciones a lo largo de su desarrollo dentro ellas mencionan a la escuela anglosajona, donde se iniciaron las investigaciones sobre resiliencia apoyándose en varios enfoques, en los países de EE. UU., y Reino Unido, dentro de ellas se encuentran las dos generaciones. Así mismo, surge la escuela europea, que se desarrolla en la última década del siglo XX y va cobrando fuerza en el marco de la investigación por último está la escuela latinoamericana, iniciando a mediados del siglo XX con la denominación: “resiliencia comunitaria”, en la que no solo se enfoca en el ámbito individual, sino traspasa hacia el ámbito social para propiciar el bienestar de la humanidad. Por ello, se puede percibir la llegada de la resiliencia al siglo XXI, se ha dado a través del paso del tiempo con distintas investigaciones donde se desdibujan, se interconectan, se entremezclan, y a su vez se va extendiendo en nuestra actualidad donde la información y el conocimiento circulan a través del espacio cibernético es así que el desarrollo del ser humano se va potencializando con nuevos cambios y creando nuevas perspectivas.

2.2.1.2. Definiciones de resiliencia materna

La resiliencia es la capacidad universal para poder superar adversidades que se dan en la cotidianidad de la vida o incluso a transformarlos de forma sobresaliente (Gil, 2010; Meza, 2019).

Por su parte, Roque, et al. (2009) Citado en (Briones y Tumbaco, 2017) conceptualizan a la resiliencia materna como “la adaptación positiva frente a la excepcionalidad siendo la madre un mediador importante para propiciar cuidados y atención necesaria a los hijos con discapacidad” (p. 43).

Además, Grotberg, (1995) y García y Domínguez (2013) refieren a la resiliencia como la interacción de tres factores resilientes: el soporte social que involucra yo tengo, las destrezas del yo puedo y por último la fortaleza interna de yo soy y yo estoy que está relacionado con la identidad y el presente.

Asimismo, Roque y Acle (2013) aluden que la resiliencia está relacionada con las interacciones ambientales y la aptitud de afrontar los infortunios de la vida y a su vez adaptarse.

De la misma manera, García y Domínguez (2013) afirman que la persona resiliente indaga cómo superar la adversidad y avanzar más adelante del problema de donde surgió el momento de la adversidad. A su vez, mencionan que el ser humano se caracteriza por sus habilidades personales y sociales las cuales se desarrolla de manera favorable a nivel social e interpersonal.

Por otro lado, la Asociación Americana de Psicología APA (2011) precisa que la resiliencia la constituyen los procesos conductuales, pensamientos y actividades que pueden ser instruidas y ejecutadas por todo individuo ante situaciones como traumas, tragedias, pérdidas, amenazas, angustias; se llega a adaptarse y sobrellevar de manera saludable, aunque el camino esté lleno de dificultades que afecten el estado emocional.

Del mismo modo refiere que existen factores asociados a la resiliencia siendo estas, la capacidad de realizar planes concretos se llega a efectuarlos, es decir, que implica en la persona

una perspectiva positiva de sí mismo, valorando y aceptando sus fortalezas y habilidades, como también la capacidad de solución de problemas y buena comunicación, la idoneidad de manejar sentimientos e impulsos fuertes y, por último, y la más importante son las que se dan dentro y fuera de la familia transmitiendo amor y confianza, siendo estos desarrollados por cualquier persona (Comas, et al, 2011).

2.2.1.3. Resiliencia parental

La parentalidad resiliente se define de la siguiente manera: “La capacidad que poseen los padres para brindar el cuidado necesario de sus hijos y ayudarlos a enfrentar las perturbaciones que presentan en su vida” (Barudy y Dantagnan, 2010, p. 42).

Así mismo, Briones y Tumbaco (2017) refieren que la resiliencia parental son un conjunto de habilidades dinámicas e interactivas que presentan los promotores de la resiliencia y en especial las madres. Además, consideran tres fuentes de la parentalidad resiliente o resiliencia parental siendo estas: de nivel macrosistema provenientes del entorno social y de la cultura, nivel macro sistémico provenientes de la organización y funcionamiento familiar y por último proveniente de la historia personal.

2.2.1.4. Enfoques sobre resiliencia

Ante la existencia de diversas conceptualizaciones y explicaciones sobre la variable y de ser resilientes ante adversidades de algunas personas, se encuentran cuatro enfoques teóricos dentro de los estudios (Roque et al. 2009).

1) Psicopatología del desarrollo. Se da a partir de este enfoque centrándose en los riesgos y su búsqueda de identificar sintomatologías (Luthar, 2006); el desajuste y la psicopatología originan efectos negativos en el individuo, sin embargo, al actuar con los factores protectores dan origen a resultados positivos en la persona (Roque, et al, 2009; Rutter, 1993).

2) Enfoque de competencias. Procedente del enfoque anterior con señales favorables en la persona, teniendo en cuenta las competencias y/o fortalezas de cada persona a pesar de las situaciones adversas o necesidades que incrementan la posibilidad de sufrir problemas que involucren la salud mental lo cual interfiere con el bienestar del individuo (Masten, 2001; Roque, et al, 2009; Masten y Powell, 2003).

3) Psicoanalítico. Este enfoque se entrelaza con la psicología del *yo*, que insertan la resiliencia del *yo*, donde muestra una particularidad de personalidad que comprende una serie de rasgos que evidencian aspectos generales, como la fuerza de carácter y la flexibilidad de su desempeño ante las situaciones ambientales (Block y Block, 1980). El cual permitirá al individuo modificar y manejar su *yo* en distintas direcciones ante las exigencias del entorno. Por su parte, Tychev (2003) refiere que los procesos internos de la persona son todas las estrategias que utiliza para hacerle frente a la realidad, que favorece una vida saludable, estructurando toda la información que ingresa a la mente por medio de los procesos cognitivos (percepción, atención, aprendizaje, razonamiento, toma de decisiones, procesos afectivos y organización), los cuales constituyen a la resiliencia, para la superación del trauma y la restauración de la persona.

4) Ecosistémico. El estudio de este enfoque sobre la resiliencia es importante, ya que se centra en los aspectos resilientes de la persona (Roque, et al, 2009), que implica comprender las relaciones interpersonales e intrapersonales, así como el ambiente, familia, escuela, social con los que interactúa para la adaptación favorable y reestablecer el equilibrio a pesar que se presenten situaciones adversas (Ungar et al., 2007).

Esto de acuerdo con los enfoques antes señalados y la realidad de nuestra investigación que abarca una población de madres de familia, cuya característica principal es la presencia de hijos menores de edad con habilidades diferentes, asociadas a la parte motriz y a la parte intelectual.

Por otro lado, se identifica la predominancia de familias disfuncionales en la muestra de estudio, las cuales generan en dichas madres ciertos aspectos asociados a la sobre carga de responsabilidad frente al hijo, de afrontar las necesidades económicas, educación, de atención y necesidades de salud que requieren sus menores hijos; así mismo la característica de la resiliencia de este grupo de personas tiene un acercamiento mayor, dada las condiciones señaladas y según la revisión de la literatura sobre enfoques nosotros asumimos que nuestro trabajo de investigación se ajusta hacia el enfoque Ecosistémico (Masten y Obradovic, 2006).

Así mismo, el enfoque ecosistémico propone dos procesos principales:

A). Proceso de riesgo (vulnerabilidad) que conlleva a respuestas destructivas (estancamientos, disfunción y patologías).

B). Procesos protectores (recuperación) que lleva a respuestas constructivas (adaptación, reorganización y crecimiento).

Por todo lo descrito, nos orientamos para dar mayor solidez a nuestro estudio con el enfoque ecosistémico; por sus características de procesos como el apego seguro, el sistema familiar, la cultura y la sociedad, que influye en las posibilidades de ser resiliente de la persona ante situaciones adversas, donde muchas veces viene a formar parte de la vida cotidiana, donde puede aminorar o empeorar la adversidad y que implica sistemas de adaptación (Masten y Obradovic, 2006).

2.2.1.5. Características de resiliencia materna

Diversos autores refieren que existen dos características, Roque et al. (2009) sostiene sobre la resiliencia de la madre que esta inciden de forma positiva en la atención de los hijos con habilidades diferentes y son las siguientes:

La primera es la solución de problemas, siendo esta una forma de examinar a nivel familiar para la atención del hijo teniendo en cuenta la salud, el comportamiento y el aprendizaje de su niño con habilidades diferentes, en busca de acciones para enfrentar los obstáculos pese a los inconvenientes y contribuir con la fortaleza de la madre.

La segunda está relacionada con establecer pautas claras, transmitir apoyo y el respeto a nivel familiar para favorecer la atención del hijo con alguna habilidad diferente, siendo la madre una mediadora dentro de los integrantes.

A su vez, Seperak (2016) refiere la existencia de dos elementos esenciales que promueven la resiliencia:

- El interno, puesto que está relacionado con las capacidades, cualidades y características del ser humano los cuales juegan un papel importante de fortalecimiento ante situaciones adversas.
- El externo, está relacionado a la red de apoyo, en especial lo conforma la familia, siendo el soporte más favorable que implica el bienestar de todos los integrantes.

2.2.1.6. Mediadores de la resiliencia materna

Roque et al. (2009), en la misma investigación, menciona a ocho mediadores a nivel personal y social los cuales facilitarán a la madre a comprender la discapacidad de su hijo y a su vez a acercarse en forma empática, siendo estas:

- *Metas respecto al hijo.* Son los objetivos que pretende lograr la madre o tutora en función hacia su hijo y el valor que le pone a su empeño.

- *Percepción acerca del propio éxito y fracaso.* Es la valoración de aquellas acciones que realiza ante el cuidado que ejecuta con su hijo, lo que dispone una autoevaluación de lo ejecutado hacia lo bueno o malo, aceptando o no.
- *Creencias acerca de ser madre, los hijos y la familia.* Son expresiones puntuales consideradas ciertas, con respecto a la maternidad en relación con el hijo y la familia dando una valoración ya sea falsa o verdadera.
- *Valores.* Son principios de la madre o tutora donde se valora lo que es valioso, preferido, bueno o bello, y de cómo sobrellevar en la vida personal y social.
- *Fe espiritual.* Referente al compromiso y fervor que tiene hacia su inclinación religiosa o la unión de los mandatos del mismo que les brindan soporte y ayuda para superar.
- *Optimismo.* La conducta de la madre o tutora demuestra una actitud positiva y de satisfacción, para proveer una respuesta beneficiosa ante acontecimientos y actividades relacionadas con su hijo.
- *Humor.* La madre o tutora muestra una actitud o disposición a nivel emocional, mostrando estabilidad que le ayuden a regularizar situaciones y experiencias desfavorables y evitando que esto influya en ella y afecte de manera vehemente.
- *Apoyo social.* Son relaciones que mantiene la madre o tutora con las personas a las cuales considera importantes ya sea dentro o fuera de la familia siendo estas relaciones básicas y mutuas que favorecen el estado emocional.

2.2.1.7. Rol de los padres frente al niño con habilidades especiales

Labán (2021), en un estudio reciente sobre “Percepción parental acerca de la calidad de los niños con habilidades especiales”, refiere que la llegada de un hijo con habilidades especiales en

la familia y, sobre todo en los padres, genera incertidumbre acompañado inicialmente de la negación frente a la realidad y el surgimiento de emociones como la culpa, la frustración y miedo al enjuiciamiento del entorno y a su desconocimiento sobre los cuidados para la aceptación y enfrentar el acontecimiento de un hijo con habilidades diferentes dependerá de la capacidad y estrategia personal y de la unión familiar que involucra cambios en la percepción, ideas, costumbres en todos los integrantes de la familia y más aún en los padres.

2.2.1.8. La familia y su lugar ante la discapacidad

La familia es la base principal de toda persona, puesto que es donde nos desarrollamos desde nuestros inicios de vida por ello la familia con un integrante con discapacidad no tiene por qué diferenciarse de una familia sin un integrante discapacitado por lo contrario de debe potencializar las capacidades de cada miembro familiar y más aún del discapacitado a fin de procurar la independización del mismo (Flores, 2017).

2.2.1.9. Indicadores

Se presentan las definiciones de los seis indicadores, que abarca la escala de resiliencia materna (Roque et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

Autodeterminación

La madre debe tomar decisiones estableciéndose objetivos a cumplir teniendo en cuenta que para ello necesitará evaluar la situación y los cambios que puedan generarse para una mejor atención oportuna hacia el hijo con excepcionalidad (Roque et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

Desesperanza

La madre o tutora tiene sentimientos y comportamientos en aspectos propios o externos, la madre puede percibir que su esfuerzo es en vano para poder incluir a su hijo con alguna

excepcionalidad y a pesar de todo ver que sus esfuerzos son notables e importantes para el avance de su hijo (Roque et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

Falta de apoyo de la pareja

Es referente a la inestabilidad y surgimiento de los problemas con la pareja, donde se evidencia que el apoyo es insuficiente o ausente, como también los aspectos materiales, económicos, afectivos y emocionales que percibe de su pareja, más aún si se trata de la atención y cuidado del hijo con alguna habilidad diferente, añadiendo como problemático (Roque et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

Recursos limitados para satisfacer necesidades

Se trata de las emociones donde la madre percibe el escaso apoyo de recursos ya sean de manera interna o externa, que contribuyen a la satisfacción de necesidades como el aspecto de la educación, la condición económica y el bienestar físico, mental y social de los integrantes de la familia, específicamente en la atención y el cuidado del hijo con alguna discapacidad (Roque et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

Fe espiritual

Direccionada al compromiso y fervor hacia su disponibilidad y convicción religiosa, proporcionándole paz interior, calma y fuerza para la crianza y sobresalir brindándole la educación requerida por el hijo con alguna habilidad diferente (Roque et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017)

Rechazar la responsabilidad personal

Consiste en deslindar de cualquier responsabilidad que ejecute en favor a su hijo con excepcionalidad o, por lo contrario, tener algún problema de salud que le imposibilite atender de su hijo (Roque et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

2.2.2. *Afrontamiento del estrés*

Como referente tenemos a Sandín (2009), a razón de que en las últimas generaciones el término *estrés* viene adquirido gran notoriedad en las investigaciones, y todo esto ha generado que exista más ambigüedad y abuso (Meza, 2019).

La definición del estrés ha causado trascendencia en el medio de la investigación científica y se viene convirtiendo en la última década responsable de muchas enfermedades de las personas (Barquín, 2015).

2.2.2.1. **Revisión histórica**

Para esto tenemos que conocer desde una revisión histórica y “Etimológicamente la palabra estrés proviene del griego *stringere* que significa provocar tensión” (Barquín, 2015, p. 35). Y, posteriormente, el concepto de *estrés* según, Lazarus (2000, citado en Barquín, 2015) fue utilizado en el mundo anglosajón donde hacían referencia a la respuesta de la tensión emocional o nerviosa frente a situaciones adversas, limitaciones, la angustia o la desolación.

La incorporación del vocablo *estrés* en el área de las ciencias de la salud fue por el canadiense Hans Selye. Fue un fisiólogo y médico austrohúngaro quien “lo utiliza por primera vez en 1936 en una carta dirigida al editor de la revista británica *Nature*” (Barquín, 2015, p. 35) titulado “El síndrome producido por diversos agentes nocivos”.

A su vez, Selye (1974), citado en Barquín (2015), refiere el surgimiento de dos tipos de estrés: “El *distrés*, de tipo destructivo, ilustrado por emociones negativas como la ira y la agresión y que puede resultar perjudicial para la salud” (p. 35), que desencadena en contextos negativos y genera el estrés y el otro tipo de estrés llamado *eustres*, siendo este de tipo cognitivo, “ilustrado por emociones asociadas con la preocupación empática por los demás y con los esfuerzos positivos que beneficiarían a la comunidad, y que puede llegar a proteger la salud del individuo” (Lazarus, 2000, p. 36).

Se debe agregar también, la unión de las definiciones y la clasificación de estrés (Barquín, 2015) “existen tres orientaciones que ofrecen teorías y modelos explicativos del fenómeno del estrés” (Selye, 1974, (p. 38); el primero se fundamenta en las respuestas; el segundo, en los estímulos (Barquín, 2015); y, por último, aquellos que se fundamentan en los cambios del desarrollo e interacción entre las respuestas y los estímulos (Lazarus, 1966; Lazarus y Folkman, 1984).

Modelo transaccional de estrés

Dahab et al. (2010) introdujeron el concepto de estrés “en el ámbito de las ciencias de la salud generando debate con respecto al punto central de su definición del estrés en cuestión, si se encontraba en la respuesta del organismo o en los estímulos y situaciones percibidos” (p. 38).

Modelo transaccional de estrés y afrontamiento

Siendo uno de los modelos más importantes de la salud, donde proponen que el afrontamiento es un proceso dinámico entre el individuo y el entorno donde se desarrolla la persona, que implica que la persona realice una valoración psicológica de la situación o acontecimiento que es percibido como amenazante con la finalidad de atenuar los efectos del estrés ante la salud mental. Posteriormente, se suman más autores donde proponen dos formas de evaluación, siendo la primera, que implica evaluar la intensidad del evento si es perjudicial o no y la segunda, se centra en evaluar las capacidades para afrontar el evento o situación percibida como estresor donde se ponen en juego las habilidades y recursos personales para hacerle frente (Lazarus y Folkman, 1984; Ortega y Salanova, 2016; Rodríguez et al., 2016).

2.2.2.2. Definición de Afrontamiento

El afrontamiento del estrés se conceptualiza para Sandín (1995), citado en Sandín y Chorot (2003) de la siguiente manera:

Hacen mención a los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañar al estrés (p. 40).

Todo esto parece confirmarse con Barquín (2015), que el afrontamiento se define “como los esfuerzos, tanto cognitivos como conductuales, que hace el individuo para hacer frente al estrés, es decir, para manejar tanto las demandas externas o internas generadoras del estrés, como el estado emocional desagradable vinculado al mismo” (p. 40).

Entonces, decimos que las estrategias pueden ser direccionadas su acción hacia los estresores, para tratar de atenuar o eliminar y sobre todo tratando de dominar su nivel de amenaza del estrés en el momento, y así poder combatir tanto las manifestaciones de nivel psicológico, fisiológica y social (Sandín, 2009; Barquín, 2015).

Además, el afrontamiento para Lazarus y Folkman (1991), citado en Quezada-Berumen, et al. (2018) se define “como los esfuerzos cognitivos y conductuales que lleva a cabo el individuo para manejar las situaciones generadoras de estrés y adaptarse a ellas” (p. 122).

Además, Mayordomo (2013) precisó el afrontamiento como un proceso modificante en la persona en relación con su entorno, siendo esta una dinámica de continuas evaluaciones y reevaluaciones para ello plantea tres aspectos principales:

El primer aspecto está basado en las observaciones y valoraciones en relación con el pensamiento y accionar original de la persona, versus lo que realmente realiza o haría en determinadas situaciones. El segundo aspecto hace mención a las ideas y acciones que tiene la

persona hacia un objetivo propio del individuo donde son evaluados. El tercer aspecto se refiere a un cambio en su pensamiento y conducta, esto sucede según como vaya evolucionando.

A su vez, Tecglen et al. (2020) elaboraron una “Guía para Afrontar la discapacidad de forma activa”, donde definen el afrontamiento como la conducta que muestran las personas ante eventualidades que les toca atravesar, comenzando desde la forma como perciben dicho acontecimiento hasta la manera de solucionar y las estrategias que utilizan para sobrellevar el problema.

Mencionan la existencia de dos grandes formas de afrontamiento:

Afrontamiento pasivo

Es cuando la persona toma en cuenta una serie de estrategias centrándose en sus emociones para mitigar malestares o síntomas psicológicos generados por el acontecimiento, ante ello no realiza ninguna acción para la solución o modificación en su vida.

Afrontamiento activo

Es cuando la persona realiza una serie de estrategias, las cuales implican esfuerzo constante para la solución, cambio o minimizar la intensidad negativa, priorizando su bienestar e integridad, por medio de recursos propios o de especialistas.

2.2.2.3. Tipos de afrontamiento a nivel familiar

Ante diversos acontecimientos que pueden generar situaciones favorables o desfavorables influenciando en la manera de afrontar existen diferentes tipos de afrontamiento familiar, algunos de ellos podrían resultar más efectivos, que otros en la familia (González y Ruiz, 2012).

2.2.2.4. Afrontamiento familiar

El afrontamiento familiar consiste en utilizar todas las habilidades y motivaciones tanto internas como externas de la familia para proyectarse y poner en acción, buscando alternativas de solución que contribuyan a la satisfacción integral de la familia y a la vez minimizar el impacto del suceso dentro de la vida familiar (González y Ruiz, 2012).

2.2.2.5. Afrontamiento adaptativo

Para González y Ruiz (2012), es una respuesta a nivel familiar por medio de lluvia de ideas, acuerdos, para tomar decisiones más certeras posibles frente a la situación que se atraviesa en la búsqueda de ayuda social lo cual implica cambios y organización en la rutina familiar, lo cual contribuye en la salud familiar a través de dos fuentes:

Los *recursos adaptativos* están relacionados con estrategias internas, donde se encuentra lo siguiente:

Estrategias de ajuste. Consiste en que la vida familiar pasa por conciliaciones, con el objetivo de tolerar y reconocer aquellas situaciones incómodas generadas por dichos acontecimientos, que conlleva a una reestructuración familiar.

Reorganización. Consiste en actividades de reordenamiento que realiza la familia para restablecer el orden dentro de los roles, principios y reglas con el propósito de mejorar la armonía vivencial en la familiar.

Redefinición. Consiste en la reformulación, reinterpretación y revaloración del impacto de los acontecimientos, buscando opciones más positivas para un mejor entendimiento y uso aceptable por toda la familia.

El *apoyo social* está relacionado con acudir a grupos o instituciones que proporcionen ayuda con el fin de incrementar la confianza de los integrantes de la familia, que tiene como finalidad poder manejar el acontecimiento, y establecer un ambiente saludable. esto puede darse en dos momentos donde se entrelaza el estrés familiar:

- **Primer momento.** Se interpone en la evaluación que se hace ante un suceso importante dentro de la familia interviniendo o minimizando el valor del acontecimiento.
- **Segundo momento.** Toma acción para hacerle frente al problema, a base de búsqueda de posibles soluciones y a su vez proporcionando tranquilidad familiar con acciones precisas para reducir el efecto.

2.2.2.6. Las etapas del proceso de afrontamiento

Tecglen et al. (2020) refieren que el comunicado del diagnóstico de una discapacidad, genera cambios en la familia donde cada familia reacciona de diferente forma, ante la magnitud, el interpretar y la capacidad de afrontar dicho acontecimiento, a su vez, la respuesta emocional y conductual es cambiante ante lo inesperado. El proceso de cambio se da mediante tres fases, las cuales contienen sus necesidades y retos.

La primera reacción

Se da en el nacimiento o en el momento de diagnóstico del hijo/a donde la recepción de la noticia en los padres y familia genera estado de *shock*, acompañado de aturdimiento, sentimientos de culpabilidad, rechazo, negación y de desplome de las expectativas sobre el hijo/a. deseado. La

necesidad primordial para superar esta fase radica en expresar estos sentimientos con familiares y/o profesionales.

La segunda etapa

Esta etapa se caracteriza por la negación, la cual induce a los padres a tomar acciones en búsqueda de información en fuentes de internet o acudiendo a especialistas para obtener respuestas que les permita confirmar sus expectativas de una curación o llegar a escuchar lo que ellos desean sobre la discapacidad de su hijo. En esta etapa se presentan tres necesidades principales para la familia:

- Información clara por medio de un profesional capacitado en la materia, que garantiza la orientación adecuada a los padres ante la discapacidad de su hijo.
- Formación sobre todos los aspectos de la discapacidad. La dinámica familiar proporcionará cambios a favor del desarrollo evolutivo del hijo/a, expectativas familiares y recursos sociales.
- Apoyo. Es importante mantener relaciones familiares, amicales y sociales ya que esta proporcionará soporte familiar.

La tercera etapa

Se da la aceptación de la discapacidad partiendo como base el reconociendo de las limitaciones y las capacidades, que conlleva a una mejor comprensión y apoyo para el hijo como también para la familia. Por consiguiente, vemos que dentro de esta etapa existen diferentes formas de reaccionar ante la discapacidad tanto favorable como opuesta:

- La sobreprotección da parte a la resignación que muestra la familia ante la discapacidad del hijo asumiendo que no pueda valerse por sí mismo, que conlleva a que tengan cuidados excesivos, buscando siempre evitar que pasen por situaciones que generen cualquier obstáculo, catalogándolos en la posición de enfermo. Esto trae consigo que estas actitudes no se muestran favorables ni contribuyen en el buen desarrollo integral del niño con habilidad deferente, ya que solo genera que se vuelvan más dependientes e inseguros de sí mismo y de sus acciones.
- La sobreexigencia por encima de sus capacidades. La familia sobreexige persistentemente al niño poniendo de lado sus limitaciones que son parte de su discapacidad.
- La aceptación divina. La familia toma la discapacidad como pruebas que Dios envía, generando resignación ante la discapacidad y evitando que busque la autonomía del hijo y el desarrollo integral mediante la ayuda de especialistas o centros especializados.
- La aceptación activa. La familia es consciente de la discapacidad de su hijo y los desafíos que se les irá presentando, lo que ayudará a que busquen recursos o apoyos tanto individual, familiares, comunitarios y sociales para tener un mejor manejo e entendimiento de su realidad.

2.2.2.7. Estrategias de afrontamiento individual y familiar

Ante escenarios estresantes es relevante desarrollar ciertas estrategias de afrontamiento a nivel personal y a nivel de la familia, los cuales será de ayuda como recursos psicológicos donde la persona ejecuta para hacerle frente a ellos. Aunque esta no garantice la solución sino más aún aportar al crecimiento personal y brindar estrategias para poder evitar conflictos entre las personas (Macías et al., 2013).

Afrontamiento individual

Al encontrarse inmerso en una situación desbordante que genera estrés, la persona recurre a sus habilidades realizando múltiples acciones para que estas sean manejables y llevaderas en su vida diaria (Macías et al., 2013).

Afrontamiento familiar

El afrontamiento familiar es una reacción que se presenta ante diversas situaciones inesperadas que conlleva a un análisis profundo para entender la situación en todas sus dimensiones con el objetivo de retomar a la rutina familiar del día a día (Macías et al., 2013).

2.2.2.8. Definición de estrés

Para Belloch et al. (2011), el estrés se basa en ciertos enfoques y procesos psicológicos que implica sobreesfuerzo en relación con respuestas, siendo estas a nivel fisiológico, conductual y cognitivo frente a diversos acontecimientos, denotando exigencia excesiva.

2.2.2.9. Definición de afrontamiento al estrés

El concepto de afrontamiento al estrés consiste “en el esfuerzo de nivel cognitivo y conductual para manejar las exigencias tanto internas y externas. Se llega a exceder los recursos de la persona” (Sandín y Chorot, 2003, p. 13).

- **Búsqueda de apoyo social.** Situaciones de crisis que puedan sufrir la persona o familia se puede apoyar de medios humanos y materiales para superar.
- **Expresión emocional abierta.** La persona tiene una técnica funcional de poder ordenar a nivel cognitivo y emocional ante la crisis.

- **Religión.** Es creer en algo superior que los seres humanos pueden comprender y entender.
- **Focalizado en la solución del problema.** Al darse cuenta de su situación problemática que tiene descubre su problema central, presta atención, entiende y comprende que es un principio que puede controlar y manejar.
- **Evitación.** Se refiere a una técnica positiva que ayuda continuar no permitiendo incrementar el problema
- **autofocalización negativa.** La tendencia de afrontamiento se da mayormente en aquellas personas que tienen a presentar alta depresión.
- **Reevaluación positiva.** Las personas que entienden el sentido de su vida tienen una estrategia, les permite conocer diferentes situaciones y poder salir fortalecidos.

2.3. Definición de los Términos Básicos

Habilidades diferentes

Son aquellas personas que padecen de limitaciones, daño o disminución que puede ser a nivel física, intelectual o sensorial, haciendo referencia a aquellos niños que padecen de autismo (TEA), síndrome de Down, parálisis cerebral o deficiencia cognitiva siendo esta una limitación significativa en el funcionamiento intelectual (Samamé, 2021).

Resiliencia materna

La resiliencia materna es el ajuste positivo que tiene la madre ante la excepcionalidad de su hijo, donde también actúa como un mediador esencial que le proporciona cuidados y atenciones necesarias e inmediatas ante la discapacidad de su hijo (Roque et al., 2009).

Parentalidad

Barudy y Dantagnan (2010) refieren que la resiliencia parental constituye un conjunto de habilidades dinámicas e interactivas que presentan las así promotores de la resiliencia y en especial las madres.

Pandemia

La pandemia, para Avila (2020), es la aparición de “un nuevo virus o una nueva mutación de uno ya existente, que no haya circulado anteriormente y que la población no sea inmune al virus cuya capacidad de transmitirse de persona a persona de forma eficaz, lo que provoca un rápido contagio entre la población” (p. 28).

Afrontamiento

Zorrilla (2017) refiere que el afrontamiento incluye una serie de procesos de valoración que la persona realiza ante situaciones estresantes a partir de experiencias, también hace referencia de que se emplean tanto en varones como en mujeres donde la mayoría de las mujeres requieren de apoyo social para enfrentar dichas situaciones estresantes, a diferencia de los varones van en busca de una solución para resolver el problema.

Estrés

Lazarus y Folkman (1986) consideran que el estrés interfiere entre las relaciones personales y el entorno habitual, siendo esta una demanda física y psicológica que implica una evaluación del mismo, considerando sus fortalezas ante alguna circunstancia de riesgo que involucra su bienestar psicológico.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Variables de la Investigación

3.1.1. Definición conceptual de variable resiliencia materna

Para Roque, et al., (2009), la resiliencia materna “es la adaptación positiva frente a la excepcionalidad siendo la madre un mediador importante para proporcionar cuidado y atención necesaria a los hijos con discapacidad” (p. 43).

3.1.2. Definición operacional de variable resiliencia materna

Escala de Resiliencia Materna (ERESMA)			
Dimensiones	Definición	Indicadores	Ítems
Autodeterminación	Conlleva a la toma de decisión por parte de la madre, estableciéndose objetivos a cumplir teniendo en cuenta que para ello necesitará evaluar la situación y los cambios que puedan generarse para una mejor atención oportuna hacia el hijo con excepcionalidad (Roque et al., 2009)	1, 11, 14, 17, 24, 30, 33, 42, 44	9
Fe espiritual	Direccionado al compromiso y fervor hacia su disponibilidad y convicción religiosa (Roque et al., 2009)	5, 22, 26, 29, 35	5
Desesperanza	La madre puede percibir que su esfuerzo es en vano para poder incluir a su hijo con alguna excepcionalidad y a pesar de todo ver que sus esfuerzos son notables e importantes para el avance de su hijo (Roque et al., 2009)	2, 4, 8, 12, 15, 20, 23, 28, 32, 36, 40, 43, 45	13
Falta de apoyo de la pareja	Referente a la atención y cuidado del hijo con habilidad diferente, añadiendo como problemático (Roque et al., 2009)	6, 10, 16, 21, 39, 34, 41	7

Recursos para necesidades	limitados satisfacer	Reside en las emociones donde la madre percibe el escaso apoyo de recursos ya sean de manera interna o externa (Roque et al., 2009)	7, 13, 18, 25, 31, 37	6
Rechazar responsabilidad personal	la	La madre se deslinda que cualquier responsabilidad que ejecute en favor a su hijo con excepcionalidad (Roque et al., 2009)	3, 9, 19, 27, 38	5

3.1.3. Definición conceptual de variable afrontamiento al estrés

El afrontamiento al estrés se conceptualiza para Sandín (1995), citado en Sandín y Chorot (2003) de la siguiente manera:

Haciendo referencia a los esfuerzos conductuales y cognitivos que ejecuta el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generados por el estrés, como el malestar psicológico que suele acompañar al estrés (p. 40)

3.1.4. Definición operacional de variable afrontamiento de estrés

La variable afrontamiento se midió mediante el cuestionario de afrontamiento al estrés que consta de 42 ítems (Sandín y Chorot, 2003) y validado en Perú por Zorrilla (2017).

Cuestionario del Afrontamiento del Estrés (CAE)

Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Ítems
Focalizado en la solución del problema	Al darse cuenta del problema que tiene la persona descubre su problema, presta atención, entiende y comprende que es un principio que puede controlar (Zorrilla, 2017)	1, 8, 15, 22, 29, 36	6
autofocalización negativa	La tendencia de afrontamiento esto les da constantemente a las personas que tienen alta depresión (Zorrilla, 2017)	2, 9, 16, 23, 30, 37	6
Reevaluación positiva	Las personas que entienden el sentido de su vida tienen una estrategia, les permite conocer diferentes situaciones y poder salir fortalecidos (Zorrilla, 2017)	3, 10, 17, 24, 31, 38	6
Expresión emocional abierta	En situaciones de crisis que puedan sufrir una persona o una familia nos podemos apoyar de medios humanos y materiales (Zorrilla, 2017)	4, 11, 18, 25, 32, 39	6
Evitación	Se refiere a una técnica positiva que ayuda continuar no permitiendo incrementar el problema (Zorrilla, 2017)	5, 12, 19, 26, 33, 40	6
Buscar apoyo social	En situaciones de crisis que puedan sufrir una persona o una familia nos podemos apoyar de medios humanos y materiales (Zorrilla, 2017)	6, 13, 20, 27, 34, 41	6
Religión	Es creer en algo superior que los seres humanos pueden comprender y entender (Zorrilla, 2017)	7, 14, 21, 28, 35, 42	6

3.2. Clasificación de la investigación

3.2.1. Método y alcances de la investigación

La investigación estuvo enmarcada bajo los criterios del enfoque cuantitativo y este enfoque “utiliza recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el

análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández et al., 2014 (p. 4).

3.2.2. Tipo de investigación

El alcance de esta investigación es de tipo correlacional, Hernández, et al (2014) refieren que busca determinar la relación que existe entre dos variables en estudio, en una determinada muestra o contexto en particular. Para obtener un análisis estadístico de la correlación encontrado en esta investigación.

3.2.3. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es de tipo no experimental, puesto que no se llega a manipular ninguna de las variables en estudio y en los que solo se observan los acontecimientos en su ambiente natural para su evaluación (Hernández et al., 2014).

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

La población estuvo conformada por 50 madres de familia con hijos de habilidades diferentes que acuden a un centro de estimulación temprana de educación inicial en la ciudad de Arequipa durante la pandemia ocasionada por COVID-19.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población de 50 madres con hijos de habilidades diferentes, siendo este de tipo no probabilístico y de tipo intencional, puesto que la población tiene la misma característica y posibilidad para ser elegidas (Hernández, et al 2014).

3.3.2.1. Criterio de inclusión y exclusión

– Criterio de inclusión

- Madres que sus hijos estén matriculados en el CEBE.

- Madres que participaron voluntariamente en la investigación.
 - Madres que tengan uno o más hijos con habilidades diferentes.
- **Criterio de exclusión**
- Madres con hijos no matriculados en el CEBE.
 - Madres que no pertenezcan al CEBE.
 - Madres que no tengan a su cuidado ningún hijo con habilidades diferentes.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

El proceso de recolección de la información se efectuó mediante la aplicación de dos cuestionarios Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE), los cuales consisten en una serie de preguntas y así obtener datos estadísticos.

Asimismo, esto nos facilita la comprensión del comportamiento de madres con hijos que tengan alguna habilidad diferente.

3.4.2. Instrumentos

Escala de Resiliencia Materna (ERESMA)

Ficha técnica

Nombre	:	Escala de Resiliencia Materna (ERESMA)
	:	
Autor	:	Roque Hernández, María del Pilar, Acle Tomasini, Guadalupe, García Mendez, Mirna
Tiempo	:	15 a 20 minutos
Ámbito	:	Individual y colectivo

Descripción

La Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) de (Roque, et al., 2009), validada en Perú por Briones y Tumbaco (2017), consta de 45 ítems, los cuales miden seis factores y el primer factor excluye a la “autodeterminación” como una característica de la resiliencia y los otros cinco factores se asemejan como mediadores referentes a nivel personal que componen; la desesperanza, fe espiritual, rechazar la responsabilidad personal y a nivel ambiental la falta de apoyo de la pareja y los recursos limitados para satisfacer necesidades.

Todos estos factores atenúan en las madres el impacto de la excepcionalidad de sus hijos (Roque, et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

Validez

La validez del test-sub test se realizó hallando correlaciones positivas y significativas entre el constructo general y sus dimensiones ($r=.657$) (Roque, et al., 2009; Briones y Tumbaco, 2017).

Por otro lado, la validación del instrumento en la población peruana, fue realizado por Briones y Tumbaco (2017) mediante criterio de jueces expertos, evaluando los aspectos de coherencia, claridad, argumento y dominio del constructo; considerándolo como apto, con contenido ajustable en la población peruana para su aplicación.

Confiabilidad

Mediante un análisis factorial de componentes principales, Briones y Tumbaco (2017) hallaron seis factores que explican el 50.2 % de la varianza total. Las alphas para la escala total y cada uno de los seis factores fueron:

Escala total	0.92
Autodeterminación (resiliencia)	0.84
Desesperanza	0.89
Fe espiritual	0.78
Rechazar la responsabilidad personal	0.71
Falta de apoyo de la pareja	0.84

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

Ficha técnica

Nombre	Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)
Autor	Bonifacio Sardín y Paloma Chorot
Año	2003
Tiempo	10 a 15 minutos
Particularidad	Instrumento de información psicológico

Descripción

El Cuestionario del Afrontamiento del Estrés está constituido por 42 ítems estos son medidos por siete estilos, con intervalos de respuestas 0 nunca, 1 pocas veces, 2 a veces, 3 frecuentemente y 4 casi siempre.

El cuestionario tiene dimensiones y están constituidas por seis dimensiones (Sandín y Chorot, 2003), donde se menciona a cada uno de sus dimensiones: “Focalizado en la solución del problema, auto-focalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, búsqueda de apoyo social y religión” (Zorrilla, 2017, pp. 21-22).

Validez

Zorrilla (2017) realizó la validez ítem-test y “encontró una relación significativa en todos los ítems, con valores hasta 0,627, indicando un buen grado de relación entre lo que se mide el ítem y lo que se pretende medir en todo el cuestionario” (p. 30).

Confiabilidad

Zorrilla (2017) realizó la investigación para hallar la confiabilidad del instrumento y halló que “entre las valoraciones de la consistencia interna nos demuestran que los valores de alfa por

cada dimensión y de manera general superan los coeficientes por encima de 0.60 para estos resultados” (p. 30), y como se sabe estos valores son aceptados.

Para la elaboración de baremos y poder determinar si se hace un buen baremo general o si amerita realizar baremos por sexo y por grupos de edad, se realizó análisis de comparaciones de medias como la T de Student en este caso (Zorrilla, 2017).

Así mismo, en el estudio de Abad (2017) sobre “Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés CAE de una institución hospitalaria de Chimbote”, se halló que la validez de constructo mediante la correlación ítem factor, con índices de .164 a .349, lo cual indica que es muy bueno. Mediante la utilización r de Pearson

Focalizado en la solución de problema	,741
autofocalización negativa	,730
Reevaluación positiva	,666
Expresión emocional abierta	,756
Evitación	,692
Búsqueda de apoyo social	,756
Religión	,751

3.5. Proceso de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se gestionó la autorización y los permisos correspondientes con la directora del CEBE, posterior a ello se coordinó las fechas, horarios y la cantidad de la formación del grupo según protocolos de bioseguridad teniendo en cuenta la pandemia COVID-19, para la aplicación de los cuestionarios a las madres de familia. El proceso de recolección de la información se inició el 08 de setiembre y culminó el 29 de setiembre del 2021, siendo de manera colectiva

como máximo siete madres por fecha y también de forma individual, en un tiempo determinado. Teniendo en cuenta como prioridad salvaguardar la identificación de cada participante mediante el consentimiento informado.

La aplicación de los cuestionarios tuvo una duración aproximadamente de 45 minutos, posteriormente se realizó una charla de sensibilización a las madres según el contexto actual la cual tuvo un tiempo aproximado de 20 minutos.

3.6. Procesamiento y Análisis de Datos

El procesamiento de datos se realizó mediante el *software* SPSS22. Los análisis estadísticos se realizaron de carácter descriptivo, y para hallar la fiabilidad se realizaron mediante el alfa de Cronbach, como también se ejecutaron la prueba de normalidad y correlaciones bivariadas para conocer la relación que existe entre ambas variables en estudio.

Para el contraste de la hipótesis de forma cualitativa se efectuó la prueba de Chi cuadrada con un nivel de significancia del 5 % y en el caso cuantitativo se aplicó la correlación de Pearson.

Como un primer paso, se establecieron las diferencias entre grupos según los datos sociodemográficos, luego se realizó el análisis de validez y confiabilidad de cada prueba, posteriormente se realizó la prueba de hipótesis de normalidad y por último se realizó las correlaciones entre variables y entre dimensiones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados del Tratamiento y Análisis de Información

4.1.1. Estadísticos descriptivos

El análisis descriptivo nos permite identificar algunas particularidades de las madres que participan en el presente estudio.

Estadísticos relacionados a la edad

La tabla 1 muestra los estadísticos de tendencia central sobre la edad de las madres participantes en el estudio. En ella se observa que la edad mayoritaria oscila entre 37,42 años con una participante que registra 17 años de edad y la mayor con 63 años.

Tabla 1

Estadísticos de la edad de las participantes

Edad		
N	Válido	50
	Perdidos	0
Media		37,42
Mínimo		17
Máximo		63

Estadísticos relacionados al estado civil

La tabla 2 señala los porcentajes de las madres de familia en relación con el estado civil; en ella, se distingue al 16 % de las madres son solteras con una frecuencia de ocho y para las casadas representa el 38 % del total; en cuanto a las madres convivientes vienen a ser 19 con un 38 % de la muestra y para las viudas como divorciadas la frecuencia es de dos con 4 % del total.

Tabla 2

Frecuencias del estado civil de las participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	8	16,0	16,0	16,0
	Casada	19	38,0	38,0	54,0
	Conviviente	19	38,0	38,0	92,0
	Viuda	2	4,0	4,0	96,0
	Divorciada	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

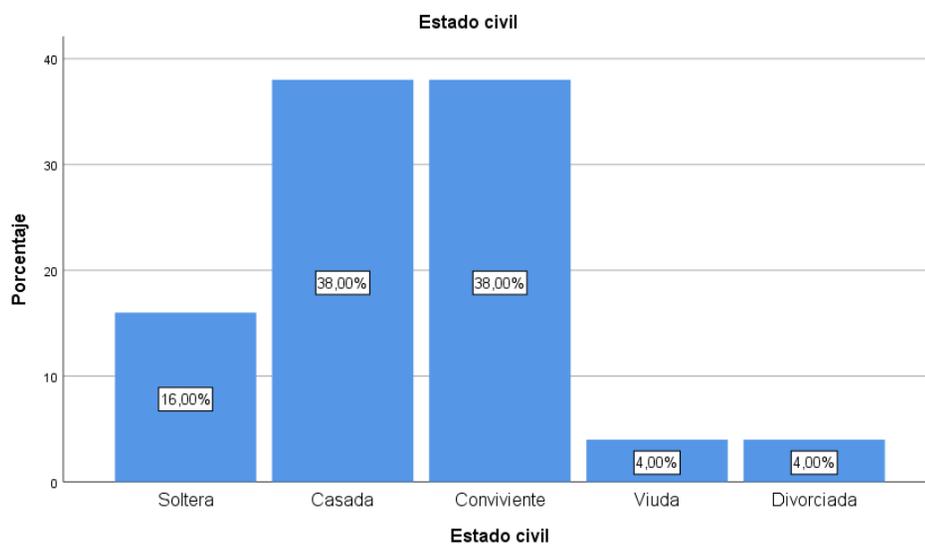


Figura 1. Frecuencias porcentuales del estado civil de las participantes

La figura 1 muestra las diferencias porcentuales predominantes de las madres que contribuyeron en el estudio, teniendo en cuenta que las mujeres casadas y convivientes presentan porcentajes iguales y en conjunto llegan a ser el 76 % del total de participantes, a diferencia de las madres solteras que están en menos de la tercera parte del grupo mayoritario, en el caso de las viudas como divorciadas los porcentajes están en 4 puntos para cada estado civil.

Estadísticos relacionados al grado de instrucción

La tabla 3 indica los porcentajes de madres que cuentan con estudios primarios, que vienen a ser el 4 % con dos participantes y en el caso de educación secundaria con 21 madres de familia y representan el 42 %, para el caso de las que cuentan con estudios superiores son el 54 % para 27 frecuencias absolutas registradas.

Tabla 3

Frecuencias del grado de instrucción de las participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	2	4,0	4,0	4,0
	Secundaria	21	42,0	42,0	46,0
	Superior	27	54,0	54,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

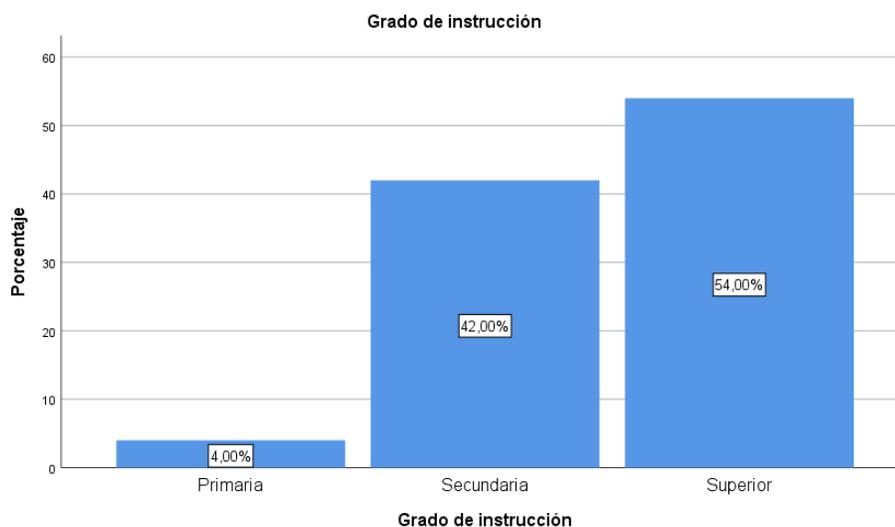


Figura 2. Frecuencias porcentuales del grado de instrucción de las participantes

La figura 2 representa los valores de las tasas predominantes del grado de instrucción de las madres participantes del estudio; en el caso de la educación superior, viene a ser considerado como la mayoría, al tener valores superiores al 50 %, seguido de las madres con estudios de educación secundaria, representado por el 42 % del total de encuestadas

Estadísticos relacionados a la religión que profesan

La tabla 4 muestra los porcentajes simples como acumulados de la religión que profesan las madres participantes; se observa, al 6 % con tres madres que son adventistas, 1 señala ser apostólica (2 %), 39 mencionan ser católicas con un porcentaje del 78 % y en el caso de las cristianas (02) con el 4 % y evangélicas (4) con un 8 % y pertenecer al 7mo día con 1 participante que es el 2 % del total.

Tabla 4

Frecuencias sobre la religión que profesan las participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adventista	3	6,0	6,0	6,0
	Apostólica	1	2,0	2,0	8,0
	Católica	39	78,0	78,0	86,0
	Cristiana	2	4,0	4,0	90,0
	Evangélica	4	8,0	8,0	98,0
	Séptimo día	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

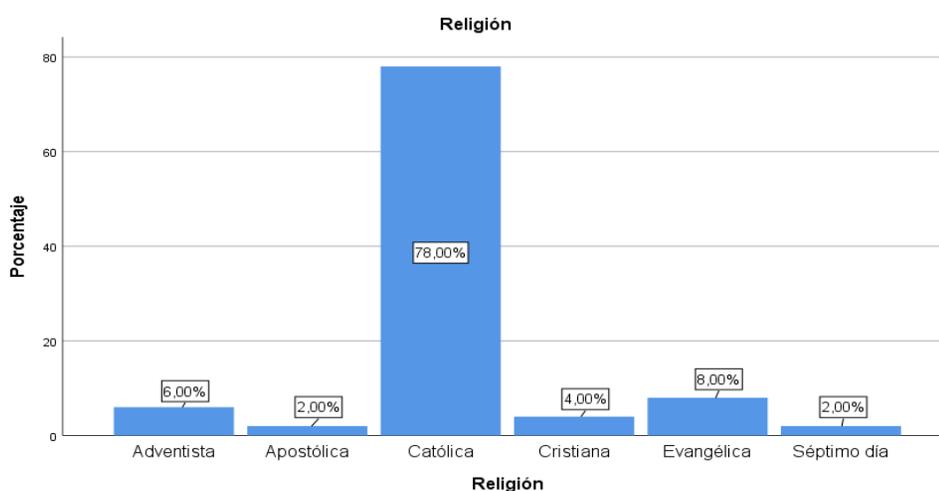


Figura 3. Frecuencias porcentuales de la religión que profesan las participantes

La figura 3 señala la prevalencia de madres con religión católica en el total de la muestra de estudio; este valor predominante es de tres cuartas partes de la muestra en estudio; además, en

el caso de las madres con preferencia religiosa hacia la evangelista y adventista, se encuentran con menos del 9 % para cada caso, en cuanto a profesar la religión apostólica, cristiana y miembro del sétimo día, los valores porcentuales están por debajo del 4 % del total.

Estadísticos relacionados a ocupación de las madres de familia

La tabla 5 indica que el 40 % de las participantes vienen a ser amas de casa con 20 participantes, seguidamente el 16 % de las madres de familia vienen a ser profesionales con 8 participantes, luego el 16 % de las madres de familia vienen a ser técnicos con 8 participantes, y el 28 % que representan las madres de familia de oficio con 14 participantes.

Tabla 5

Frecuencias sobre la ocupación de las participantes

Variable	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Ama de casa	20	40 %
Profesional	8	16 %
Técnico	8	16 %
Oficio	14	28 %

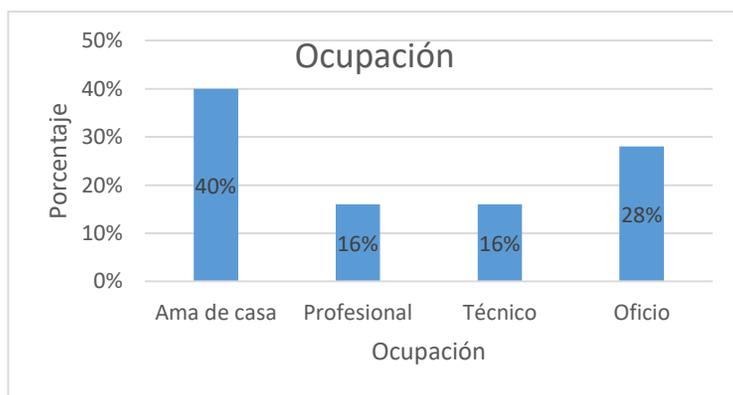


Figura 4. Frecuencias porcentuales ocupación de las participantes

La figura 4 muestra los valores porcentuales predominantes en relación con la ocupación que tienen las madres de familia participantes de la investigación; en ella, se observa al 40 % del total con una condición de ama de casa y sin ocupación específica, seguida de las madres que se

dedican a algún oficio formal como no formal con el 28 % del total, luego se observa que el 16 % son profesionales y, por último, tenemos a un 16 % de las madres participantes con alguna carrera técnica.

Estadísticos relacionados al lugar de procedencia

La tabla 6 señala que la mayoría de las madres son del departamento de Arequipa (34) con un 68 % del total, seguido de las madres que provienen de Puno (9) con el 18 % del total y el resto registro porcentajes menores al 5 %.

Tabla 6

Frecuencias sobre el lugar de procedencia de las participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Arequipa	34	68,0	68,0	68,0
	Ayacucho	1	2,0	2,0	70,0
	Cusco	2	4,0	4,0	74,0
	Lima	1	2,0	2,0	76,0
	Moquegua	2	4,0	4,0	80,0
	Puno	9	18,0	18,0	98,0
	Tacna	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

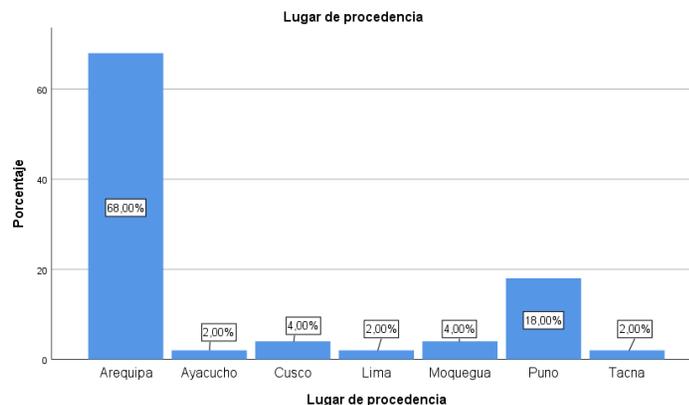


Figura 5. Frecuencias porcentuales lugar de procedencia de las participantes

La figura 5 indica las dos terceras partes de la muestra que corresponden a madres provenientes de la propia ciudad de Arequipa, en segundo lugar, con menos de la quinta parte de tasa porcentual, pertenece a las madres que vienen de la ciudad de Puno; en relación con las madres provenientes de Ayacucho, Cusco, Lima, entre otros, la tasa porcentual es inferior al 5 % del total.

4.1.2. Estadísticos inferenciales

4.1.2.1. Análisis de fiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos requiere ser analizada para su aplicación de los instrumentos de recolección de datos; los cuales se contrastan con los valores asignados de la prueba original y las adaptaciones como validez realizada en el ámbito peruano. Este análisis de fiabilidad se realiza mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach con la cantidad total de datos para 50 participantes.

Análisis de fiabilidad de la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA)

La prueba de confiabilidad o fiabilidad de la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA), de Roque, Acle y García (2009), permite establecer las características sobre la medición de la resiliencia materna al tener la condición de hijos con limitaciones o habilidades diferentes.

La tabla 7 indica las puntuaciones del Alfa de Cronbach como valor de confiabilidad del instrumento, aplicado a la muestra de estudio, con fines de contrastar las puntuaciones originales del ERESMA. En ella, se tiene un valor de 0,900 considerado como una fiabilidad muy alta para los 45 ítems; a comparación de la puntuación total de la escala original, fue de 0,9200.

Tabla 7

Estadísticas de fiabilidad (ERESMA)

Alfa de Cronbach	N de elementos
,900	45

Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés-CAE

La fiabilidad establecida para el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE), elaborado por Bonifacio Sardin y Paloma Chorot (2003), con validaciones nacionales como el caso de Abad (2017) y Zorrila (2017); el análisis correspondiente se realiza con los 42 ítems de la prueba.

La tabla 8 muestra las puntuaciones del análisis de fiabilidad o confiabilidad realizado a través del Alfa de Cronbach, siendo 0,823 considerado como una puntuación de fiabilidad alta para los 42 ítems evaluados.

Tabla 8

Estadísticas de fiabilidad (CAE)

Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	42

4.1.3. Prueba de hipótesis de distribución normal

La aplicación de los respectivos análisis para establecer correlación entre dos variables u otro proceso estadístico de contraste de hipótesis de investigación, requiere del análisis previo sobre la distribución de normalidad o no normalidad de los datos parciales o dimensiones y las puntuaciones totales, las cuales determinan si se trabaja con una correlación paramétrica o no paramétrica. Además, al contar con la cantidad de 50 madres participantes de un CEBE de la ciudad de Arequipa; el estadístico adecuado viene a ser la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Por lo que se utiliza para establecer la normalidad o no normalidad de la variable de estudio tomando en cuenta

las cantidades de muestra iguales o superiores a 50 sujetos; esta prueba de comprobación de normalidad se apoya en los valores de la media, las desviaciones estándar, valores máximos como mínimos, cuartiles, entre otros. Así mismo, la aplicación de la prueba, tomando en consideración las puntuaciones directas de los resultados de los instrumentos permite, comprobar la hipótesis nula del contraste de normalidad.

Además, la prueba se establece a través del rechazo o no rechazo de la hipótesis planteada para la evaluación de la distribución normal en el caso de factores o dimensiones para cada variable como también las puntuaciones totales.

Ho: Los datos presentan una distribución normal.

Hi: Los datos presentan una distribución no normal

4.1.4. Prueba de hipótesis de distribución normal-factores de ERESMA

La prueba de distribución normal para la variable resiliencia materna para los seis factores establecidos, utilizando la prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra, permite establecer la forma de aparición de los datos con respecto a la puntuación parcial, estos datos establecen el uso del estadístico paramétrico o no paramétrico para determinar las relaciones entre dimensiones y puntuación total.

La tabla 9 indica las puntuaciones de la Sig. Asintótica (Bil.) de cada uno de los factores de ERESMA, en la cual el valor-P (Sig. Bil.) para el factor autodeterminación es 0,151 en el caso del factor desesperanza es 0,182 y el factor recursos limitados para satisfacer necesidades viene a ser 0,151; en cada uno de los casos es mayor a la significancia ($\alpha = 0,05$), lo que permite mantener la Ho: Los datos presentan una distribución normal. En el caso de los de los factores Fe espiritual (0,002), Falta de apoyo de la pareja (0,047) y Rechazar la responsabilidad personal (0,004), las distribuciones son menores a la significancia ($\alpha = 0,05$), rechazando la Ho: Los datos presentan una

distribución normal y asumiendo una distribución no normal para dichos factores de la variable ERESMA.

Tabla 9

Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra-factores ERESMA

	Autodeterminación- ERESMA	Fe espiritual- ERESMA	Desesperanza- ERESMA	Falta de apoyo de la pareja- ERESMA	Recursos limitados satisfacer necesidades- ERESMA	para Rechazar responsabilidad personal- ERESMA	la
N	50	50	50	50	50	50	50
Parámetros							
Media	37,14	21,46	30,26	14,74	14,82	10,26	
normales ^{a,b}							
Des.Est.	5,678	3,621	9,286	6,663	5,830	2,961	
Máximas							
Absoluto	,113	,165	,110	,125	,113	,155	
diferencias							
Positivo	,083	,164	,110	,125	,113	,155	
extremas							
Negativo	-,113	-,165	-,057	-,123	-,072	-,065	
Estadístico de prueba	,113	,165	,110	,125	,113	,155	
Sig.	,151 ^c	,002 ^c	,182 ^c	,047 ^c	,151 ^c	,004 ^c	
Asintótica(bilateral)							

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

4.1.5. Prueba de hipótesis de distribución normal-ERESMA

La prueba de hipótesis para determinar la distribución normal de los datos de la variable resiliencia materna para la puntuación total, se determina a través de las puntuaciones directas que son producto de la suma de cada uno de los seis factores.

La tabla 10 señala el Valor-P (Sig. Bil.) = 0,104 > $\alpha = 0,05$ para la puntuación total de la variable Resiliencia materna; este valor de significancia de prueba, permite mantener la H_0 : los datos presentan una distribución normal para la prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra.

Tabla 10

Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra-ERESMA

		P TOTAL-ERESMA
N		50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	128,68
	Desv. Desviación	22,146
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,114
	Positivo	,114
	Negativo	-,064
Estadístico de prueba		,114
Sig. asintótica(bilateral)		,104 ^c
<p>a. La distribución de prueba es normal.</p> <p>b. Se calcula a partir de datos.</p> <p>c. Corrección de significación de Lilliefors.</p>		

4.1.6. Prueba de hipótesis de distribución normal-estilos CAE

El análisis de distribución normal para cada uno de los siete estilos del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés, como el caso de las dimensiones; focalizado en la solución de problemas, autofocalización negativa, reevaluación positiva, expresión emocional abierta, evitación, búsqueda de apoyo social y religión.

La tabla 11 indica las puntuaciones halladas de la Sig. Asintótica (Bil.) para los siete estilos predominantes del CAE; en la cual el Valor-P (Sig. Bil.) para la dimensión focalizado en la solución del problema, reevaluación positiva y religión, son iguales a 0,200 y al ser mayores que la significancia de prueba $\alpha = 0,05$ se procede a mantener la H_0 : Los datos presentan una distribución normal para la prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra. En el caso de las dimensiones autofocalización negativa (0,009), expresión emocional abierta (0,000), evitación (0,024) y

búsqueda de apoyo social (0,019), todas las puntuaciones del Valor-P (Sig. Bil.) son menores a $\alpha = 0,05$ lo que permite rechazar H_0 : Los datos presentan una distribución normal y asumiendo que los datos de las dimensiones son distribuidos de forma no normal.

Tabla 11

Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra-estilos CAE

		Focalizado						
		en la solución del problema	Autofocalización negativa	Reevaluación positiva	Expresión emocional abierta	Evitación	Búsqueda de apoyo social	Religión
N		50	50	50	50	50	50	50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	15,98	6,98	12,96	5,58	10,28	8,72	11,56
	Desv.	3,997	4,474	2,990	4,026	3,338	4,953	5,452
Desviación								
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,098	,147	,105	,182	,135	,138	,101
	Positivo	,098	,147	,067	,182	,135	,138	,101
	Negativo	-,066	-,113	-,105	-,087	-,087	-,111	-,093
Estadístico de prueba		,098	,147	,105	,182	,135	,138	,101
Sig. asintótica(bilateral)		,200 ^{c,d}	,009 ^c	,200 ^{c,d}	,000 ^c	,024 ^c	,019 ^c	,200 ^{c,d}

a. La distribución de la prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite interior de la significación verdadera.

4.1.7. Prueba de hipótesis de distribución normal (CAE)

El análisis de distribución de datos de la variable afrontamiento al estrés en las madres de la institución en la que se realiza la evaluación, se realiza con la finalidad de establecer la forma cómo están distribuidos los datos. Esta prueba a base del estadístico Kolmogórov-Smirnov para una muestra al ser igual a 50 sujetos como muestra de estudio.

La tabla 12 comprende las puntuaciones de la significancia para estudios bilaterales de cada dimensión o tipo de estilo de afrontamiento; asimismo, se puede diferenciar el Valor-P (Sig. Bil.) = 0,200 > $\alpha = 0,05$ para la puntuación total del CAE, lo que permite mantener la H_0 : Los datos presentan una distribución normal para la prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra aplicado a la muestra en estudio.

Tabla 12

Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra (CAE)

		P TOTAL (CAE)
N		50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	72,06
	Desv. Desviación	16,291
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,102
	Positivo	,102
	Negativo	-,061
Estadístico de prueba		,102
Sig. Asintótica(bilateral)		,200 ^{c,d}

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

4.1.8. Prueba de hipótesis de correlación-resiliencia materna y afrontamiento al estrés

El contraste de la hipótesis general de la investigación sobre la existencia de correlación entre la variable resiliencia materna, medida a través del ERESMA y la variable afrontamiento al

estrés, medida a través del CAE, se realiza utilizando el coeficiente de correlación producto momento de Pearson para datos bivariados al tener una distribución normal en cada uno de ellos.

La tabla 13 muestra la relación existente entre la variable resiliencia materna y la variable afrontamiento al estrés al tener el Valor-P (sig. Bil.) = 0,000 < α = 0,01, lo que permite rechazar la $H_0: \rho = 0$ (no existe correlación entre las variables del estudio) y asumir la existencia de correlación de estas dos variables. Asimismo, el valor de correlación está dado por 0,559 a un nivel de significancia del 0,01 de manera directa y significativa relativamente fuerte.

Tabla 13

Correlaciones entre resiliencia materna y afrontamiento al estrés

		ERESMA	CAE
ERESMA	Correlación de Pearson	1	,559**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
CAE	Correlación de Pearson	,559**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

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

4.1.9. Prueba de hipótesis de correlación-estilos CAE y ERESMA

La determinación de correlaciones entre los estilos del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés y la puntuación total de la resiliencia materna se establece con el estadístico de prueba Rho de Spearman al presentarse distribuciones normales como no normales; por ello, el análisis corresponde a una significancia del 0,01 y 0,05 para prueba de hipótesis específica sobre la posible existencia de relación con las dimensiones de una variable en estudio con la puntuación total de la otra variable en estudio.

La tabla 14 muestra las relaciones existentes entre autofocalización negativa (CAE) (0,412) y expresión emocional abierta (CAE) (0,473) con la puntuación total de la variable resiliencia materna (ERESMA) a un nivel de significancia del 0,01 con significancia de 0,003 para ambos casos y siendo menor que la significancia bilateral y con a Evitación (CAE) correlación es de 0,408 al 0,003 de significancia, con lo que se rechaza la hipótesis nula de no existencia de correlación y se asume la asociación entre variables en estudio; para el caso de la dimensión reevaluación positiva-CAE, la relación es significativa al 0,05 de significancia con puntuación de correlación de 0,323. En todos los casos es de manera directa y con relación moderada entre variables en estudio.

Tabla 14
Correlaciones entre los estilos CAE y ERESMA

			Focalizado en la solución del problema (CAE)	autofocalización negativa- CAE	Reevaluación positiva (CAE)	Expresión emocional abierta (CAE)	Evitación (CAE)	Búsqueda de apoyo social (CAE)	Religión (CAE)	ERESMA
rho de Spearman	Focalizado en la solución del problema (CAE)	Coefficiente de correlación	,000	,357*	,208	-,292*	,049	-,001	,143	-,208
		Sig. (bilateral)	.	,011	,147	,040	,735	,994	,321	,147
	autofocalización negativa (CAE)	Coefficiente de correlación	,357*	1,000	,219	,381**	,247	,207	,148	,412**
		Sig. (bilateral)	,011	.	,127	,006	,084	,149	,305	,003
	Reevaluación positiva (CAE)	Coefficiente de correlación	,208	,219	1,000	,226	,269	,217	,073	,323*
		Sig. (bilateral)	,147	,127	.	,114	,059	,129	,616	,022
	Expresión emocional abierta (CAE)	Coefficiente de correlación	-,292*	,381**	,226	1,000	,163	,291*	-,039	,473**
		Sig. (bilateral)	,040	,006	,114	.	,257	,040	,789	,001
	Evitación (CAE)	Coefficiente de correlación	,049	,247	,269	,163	1,000	,369**	,295*	,408**
		Sig. (bilateral)	,735	,084	,059	,257	.	,008	,038	,003
	Búsqueda de apoyo social (CAE)	Coefficiente de correlación	-,001	,207	,217	,291*	,369**	1,000	,363**	,229
		Sig. (bilateral)	,994	,149	,129	,040	,008	.	,010	,109
	Religión (CAE)	Coefficiente de correlación	,143	,148	,073	-,039	,295*	,363**	1,000	,223
		Sig. (bilateral)	,321	,305	,616	,789	,038	,010	.	,119
	ERESMA	Coefficiente de correlación	,208	,412**	,323*	,473**	,408**	,229	,223	1,000
	A	Sig. (bilateral)	,147	,003	,022	,001	,003	,109	,119	.
		N	50	50	50	50	50	50	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

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

4.1.10. Prueba de hipótesis de correlación-factores ERESMA y estilo CAE

Los resultados de correlaciones entre dimensiones de una variable con las dimensiones de la segunda variable nos permiten comprender las asociaciones que existen entre dichos datos, los cuales, apoyan a la explicación de la asociación e incidencias que se pueden presentar dentro de una u otra variable en estudio.

La tabla 15 señala las diversas relaciones existentes entre los factores del ERESMA y los estilos del CAE. Asimismo, la prueba de hipótesis aplicada corresponde a la no paramétrica de Rho de Spearman al tener puntuaciones con distribución normal y no normal en la selección de datos en prueba; en ella, se distingue autodeterminación-ERESMA presenta correlación con la dimensión focalizado en la solución del problema (CAE) y autofocalización negativa (CAE) a un nivel de significancia del 0,01. Por otro lado, la fe espiritual-ERESMA tiene relación con la dimensión focalizado en la solución del problema (CAE), evitación (CAE) y religión (CAE) a un nivel de significancia del 0,05 de manera positiva y débil; la desesperanza-ERESMA cuenta con relación directa con focalizado en la solución del problema (CAE), autofocalización negativa (CAE), expresión emocional abierta (CAE) y religión (CAE) a un nivel de significancia del 0,01 y 0,05 de manera directa y con correlación moderada.

Por otro lado, el factor falta de apoyo de la pareja-ERESMA tiene relación con las dimensiones Focalizado en la solución del problema (CAE), expresión emocional abierta (CAE) y Evitación (CAE) a un nivel de significancia del 0,01 de manera positiva y moderada. Asimismo, para el caso de recursos limitados para satisfacer necesidades-ERM tiene relación indirecta con Focalizado en la solución del problema (CAE) al 0,05 y para autofocalización negativa (CAE) y expresión emocional abierta (CAE) la relación existente es de manera directa y significativa. En cuanto a Rechazar la responsabilidad personal-ERESMA con autofocalización negativa (CAE), expresión emocional abierta (CAE) y búsqueda de apoyo social (CAE) con asociación directa y

moderada al 0,01 y 0,05 de significancia. La dimensión focalizada en la solución del problema (CAE) tiene relación negativa con la autofocalización negativa (CAE) y expresión emocional abierta (CAE) a un nivel de significancia del 0,05 de manera moderada; para autofocalización negativa (CAE) tiene correlación negativa con autofocalización negativa (CAE) y de forma positiva con expresión emocional abierta (CAE) con significancia del 0,05. Además, el factor reevaluación positiva (CAE) no tiene relación con ninguno de los estilos del CAE; la expresión emocional abierta (CAE) tiene relación indirecta con focalizado en la solución del problema (CAE) y positiva con búsqueda de apoyo social (CAE) con significancia al 0,05; la evitación (CAE) tiene relación con búsqueda de apoyo social (CAE) y religión (CAE) de manera positiva; finalmente, búsqueda DE apoyo social (CAE) se relaciona con evitación (CAE) y religión (CAE) de manera positiva al 0,01 de significancia.

Tabla 15

Correlaciones entre los factores ERESMA y estilo CAE

		autodetermi- nación-ERM	Fe espiritual- ERM	Desesperanza- ERM	Falta de apoyo de la pareja- ERM	Recursos limitados para satisfacer necesidades- ERM	Rechazar la responsabilidad personal- ERM	Focalizado en la solución del problema (CAE)	Autofocalización negativa (CAE)	Reevaluación positiva (CAE)	Exposición emocional abierta (CAE)	Búsqueda de apoyo social (CAE)	Religión- CAE	
autodeterminación- ERESMA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	,597**	-,464**	-,332*	-,115	-,194	,644**	-,420**	,142	-,210	,135	-,125	,032
Fe espiritual- ERESMA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,597**	1,000	,058	,007	,290*	,042	,379**	-,137	,138	-,056	,327*	-,145	,360*
Desesperanza- ERESMA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,464**	-,058	1,000	,645**	,641**	,493**	-,493**	,596**	,234	,539**	,256	,335*	,059
Falta de apoyo de la pareja- ERESMA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,332*	,007	,645**	1,000	,712**	,524**	-,439**	,276	,179	,457**	,284*	,226	,080
Recursos limitados para satisfacer necesidades- ERESMA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,115	,290*	,641**	,712**	1,000	,436**	-,299*	,376**	,200	,313*	,259	,103	,140
Rechazar la responsabilidad personal- ERESMA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,194	,042	,493**	,524**	,436**	1,000	-,264	,428**	,104	,401**	,129	,317*	,240
Focalizado en la solución del problema (CAE)	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,644**	,379**	,493**	-,439**	-,299*	-,264	1,000	-,357*	,208	-,292*	,049	-,001	,143
Autofocalización negativa (CAE)	Coefficiente de correlación	-,420**	-,137	,596**	,276	,376**	,428**	-,357*	1,000	,219	,381**	,247	,207	,148

	Sig. (bilateral)	,002	,343	,000	,052	,007	,002	,011	.	,127	,006	,084	,149	,305
Reevaluación positiva (CAE)	Coefficiente de correlación	,142	,138	,234	,179	,200	,104	,208	,219	1,000	,226	,269	,217	,073
	Sig. (bilateral)	,327	,341	,102	,213	,164	,474	,147	,127	.	,114	,059	,129	,616
Expresión emocional abierta (CAE)	Coefficiente de correlación	-,210	-,056	,539**	,457**	,313*	,401**	-,292*	,381**	,226	1,000	,163	,291*	-,039
	Sig. (bilateral)	,143	,697	,000	,001	,027	,004	,040	,006	,114	.	,257	,040	,789
Evitación (CAE)	Coefficiente de correlación	,135	,327*	,256	,284*	,259	,129	,049	,247	,269	,163	1,000	,369**	,295*
	Sig. (bilateral)	,350	,021	,073	,046	,070	,371	,735	,084	,059	,257	.	,008	,038
Búsqueda de apoyo social (CAE)	Coefficiente de correlación	-,125	-,145	,335*	,226	,103	,317*	-,001	,207	,217	,291*	,369**	1,000	,363**
	Sig. (bilateral)	,387	,314	,017	,115	,477	,025	,994	,149	,129	,040	,008	.	,010
Religión (CAE)	Coefficiente de correlación	,032	,360*	,059	,080	,140	,240	,143	,148	,073	-,039	,295*	,363**	1,000
	Sig. (bilateral)	,823	,010	,684	,579	,331	,093	,321	,305	,616	,789	,038	,010	.
		50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

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

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

4.2. Discusión de Resultados

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación que existe entre las variables en estudio resiliencia materna y el afrontamiento al estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en Arequipa. En relación con ello, los resultados obtenidos demuestran que efectivamente existe una correlación significativa ($p=0,000$) y el grado de correlación ($r=,559$), entre las variables en estudio resiliencia materna y afrontamiento al estrés.

Cabe resaltar la escasez de investigaciones actuales en el contexto relacionado a la pandemia causado por COVID-19, que se presenta en la actualidad, siendo una causa principal de

vulnerabilidad causando el estrés. Se puede considerar en el lugar donde se genera la mayor parte del estrés es en el hogar con los padres de familia e hijos, más aún si hablamos de aquellas madres que tienen uno o más hijos con habilidades diferentes, por las restricciones dadas tales como el aislamiento social, en donde los hijos se encuentran privados de acudir a las clases presenciales, así mismo la privación de reuniones familiares y la inestabilidad económica. Por ello, nos apoyamos en la conceptualización de Roque, Acle y García (2009), sobre la resiliencia materna que consideran como la adaptación positiva frente a la excepcionalidad donde la actitud de la madre se da como un mediador fundamental que proporciona el cuidado y la atención necesaria al hijo o hija con habilidad diferente, siendo resaltante el esfuerzo cognitivo y conductual para desarrollarse de manera adaptativo ante acontecimientos de crisis preparando ante ello una respuesta formidable de afrontamiento considerando la definición de Lazarus y Flkman (1986).

Los resultados obtenidos guardan relación con el estudio de Salazar (2019), donde buscó determinar la correlación existente entre la resiliencia y el afrontamiento del estrés en 105 padres con hijos de habilidades diferentes de un CEBE donde encontró una correlación significativa en la cual $p < 0.05$ en las variables, en un estudio a nivel local realizado por Ramos y Yucra (2019) en 47 madres con hijos de diferentes discapacidades, encontraron una correlación significativa de 0,003 entre las variables estudiadas como la resiliencia y los estilos de afrontamiento al estrés, siendo similares con la presente investigación.

Los investigadores Briones y Tumbaco (2017), en un estudio realizado en Lima, pudieron identificar una asociación significativa ($\chi^2 = 16.267$, $p < 0.05$), entre la variable resiliencia materna con el ajuste parental, realizado en madres que tienen uno o más hijos con habilidades diferentes. Estas autoras coinciden con los resultados obtenidos de que existe una correlación significativa

entre las variables donde predomina el nivel medio. Siendo esto acorde a los resultados de la presente investigación.

Recientemente, Carrillo (2021) realizó una investigación en tiempos de pandemia causado por COVID-19 en aquellos padres que cuyos hijos con edades oscilantes entre 3 a 5 años de edad, donde refiere haber encontrado una existencia significativa ($p=.001$) de las dimensiones del estrés parenteral y la conducta parenteral, además menciona “que el estrés parental en niveles altos ejerce inadecuadas conductas de vinculación y menor atención a sus hijos, las cuales los llevan a brindarles un trato rudo o métodos drásticos de disciplina disminuyendo la calidad de la relación socioemocional parentofilial” (p. 28). Y esto podría generar problemas a nivel emocional y conductual desencadenado en relaciones desajustadas entre los hijos con sus semejantes en diferentes situaciones donde se desarrollan y para la cual es de mucha importancia el emplear intervenciones socioeducativas (Manso-Refoyo et al. 2021).

En cuanto al análisis de la relación existente entre la variable resiliencia materna y las dimensiones del afrontamiento al estrés en madres con hijos que presentan habilidades diferentes, durante la pandemia causado por COVID-19 en un CEBE de Arequipa, se determina las relaciones existentes entre autofocalización negativa (CAE) (0,412) y expresión emocional abierta (CAE) (0,473) y con la puntuación total de la variable resiliencia materna a un nivel de significancia del 0,01 con significancia de 0,003 para ambos casos y siendo menor que la significancia bilateral y con evitación (CAE) correlación es de 0,408 al 0,003 de significancia y se asume la asociación entre variables en estudio; para el caso de la reevaluación positiva-CAE, la relación es significativa al 0,05 de significancia con puntuación de correlación de 0,323.

En el mismo sentido, podemos contrastar tales resultados con la investigación realizada por Salazar (2019), donde evidencia la correlación entre las dimensiones; autofocalización negativa

con un valor de significancia de 0.032, la dimensión reevaluación positiva con un valor de significancia 0.000, también la dimensión expresión emocional abierta con un valor de significancia 0.007, y la dimensión evitación con un valor de significancia 0.008, lo cual nos indica que existe una relación de manera directa y significativa siendo estos valores menores al 0.05.

Sin embargo, se difiere con el mismo estudio de Salazar en las dimensiones focalizado en la solución del problema con una significancia de 0,147, búsqueda de apoyo social con una significancia de 0,109 y la dimensión religión con una significancia de 0,119, en todos los casos la correlación es de manera directa y con relación moderada entre variables en estudio. Así mismo, la resiliencia como constructo asociado a otras variables viene hacer un aspecto fundamental en la aceptación frente a la llegada de un hijo con habilidad diferente, lo cual genera que la familia asuma una postura de entrega y responsabilidad que implica velar por el desarrollo del niño tomando medidas de inclusión que permita la integración y participación del hijo en la familia y en la sociedad, a nivel familiar permitirá que afloren las capacidades, competencias y recursos, de cada integrante de la familia para afrontar dicha situación de manera positiva (Santana, 2020).

En la investigación de Vásquez (2018) se enfocó en analizar los niveles del estrés parenteral en aquellos padres de familia con hijos de habilidades diferentes y evidenció que el 55 % presentan estrés significativo y un total de 45 % presentan un nivel de estrés no significativo, ello indicaría que si los padres están comprometidos con su rol fundamental de padre o madre percibirán niveles altos de estrés parental debido a la carga, atención y cuidado de responsabilidad frente a un hijo con habilidad diferente. En otro estudio similar realizado por Rodríguez (2018) sobre estrés parental y afrontamiento en padres de hijos con síndrome de Down, donde buscó explorar y analizar para conocer el nivel de relación entre dos constructos en una muestra de 54 padres, se obtuvo como resultado una correlación directa y una indirecta.

Según Zorrilla (2017) refiere que el afrontamiento incluye una serie de procesos de valoración que la persona realiza ante situaciones estresantes a partir de experiencias, también hace referencia de que se emplean tanto en varones como en mujeres donde la mayoría de las mujeres requieren de apoyo social y emocional para enfrentar dichas situaciones estresantes, a diferencia de los varones van en busca de una solución concreta para resolver el problema.

En su investigación, Tafur y Aguilar (2019) realizaron un estudio sobre la relación que tiene los estilos de afrontamiento con la ansiedad en madres cuyos hijos diagnosticados con autismo, donde encontraron que el afrontamiento dirigido a la tarea era el estilo utilizado por la mayoría de las madres y en cuanto al estilo de afrontamiento sería la socioemocional de poco uso, por lo tanto, concluyeron que mayormente las madres utilizan el estilo de afrontamiento evitativo relacionado con la ansiedad. A su vez, refieren la existencia de niveles altos de ansiedad en las madres cuyos hijos diagnosticados con autismo. Por su parte, Zorrilla (2019) menciona que hay sobrecarga física y emocional que conlleva a la frustración, la pérdida de control, por la discapacidad del hijo o hija, puesto que la educación percibida por las instituciones como Centros de Educación Básica Especial (CEBE) son direccionadas según la condición de cada niño o niña. Por lo tanto, es importante que las madres se encuentran favorablemente bien de salud y comprometidos al cuidado del hijo o hija con habilidad diferente, sobresaliendo a toda situación estresante o agobiante, más aún en tiempos de pandemia que requiere de mayor cuidado, atención y acompañamiento del niño. Todo ello contribuirá al desarrollo integral de sus hijos.

Matos (2021) realizó un estudio sobre el estrés parenteral y afrontamiento en padres de familia donde evidenció que el nivel de estrés en madres es inferior cuando se tiene la cooperación de dos o más personas en la atención y cuidado del niño o niña con habilidad diferente. Mientras que Mayorga (2020), en su estudio sobre las competencias parenterales y el estrés percibido por

las madres con hijos con habilidades diferentes, refiere que no hay relación significativa ($p < .05$) entre ambas variables; es decir, que la capacidad percibida por las madres para afrontar las actividades de sus hijos no significa una amenaza en relación con el entorno social. Siendo estos resultados diferentes a lo hallado.

Con respecto al estudio de Samamé (2021), este se basó en buscar diferencias significativas en los niveles de las estrategias de afrontamiento, en un grupo de 58 madres cuyo hijo o hija con habilidad diferente, y se demostró la no existencia de diferencias significativas, aludiendo que dichos niveles no interfieren en relación con la edad del hijo o hija. Ello difiere con lo hallado por Hidalgo y Salinas (2021), quienes sostienen que los padres con hijos diagnosticados con trastorno del espectro autista (TEA) perciben situaciones estresantes con respecto a la condición del niño, por lo cual implica recurrir al uso de estrategias de afrontamiento y así lidiar dicha situación. Estos investigadores hallaron como principales estresores la desinformación, poca claridad en el diagnóstico, la búsqueda de apoyo de especialistas, también la incertidumbre por las nuevas necesidades y las exigencias de sus hijos con TEA. Es decir, la situación se torna agobiante para los padres por lo cual contribuye a generar el estrés.

Cabe señalar, que el estudio de Falcón y Urgilez (2021) hubo una investigación correlacional referente al estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de 150 padres con hijos diagnosticados con TEA, donde se indicaron que hay correlación significativa entre las variables estudiadas; lo que revelaría que existen altos niveles de estrés en los padres, causando una inestabilidad emocional ante la situación y sobre su rol de madre frente a la noticia de la condición de su hijo, que implica la búsqueda de apoyo social, para una adaptación positiva. Ello concuerda con Vela y Suárez (2020), quienes indicaron que hay correlación significativa entre el

estrés, la resiliencia y la satisfacción lo que indica que habría variables que intervienen en ello y principalmente en la resiliencia.

Por consiguiente, en un estudio realizado por Briceño (2019) se buscó determinar la correlación entre las variables estrés parenteral y adaptabilidad familiar, en una muestra de 50 padres y madres con hijos que tengan necesidades especiales, y se halló como resultado la no existencia de correlación entre las variables ($P = -0.413$; $p < -0,118$), haciendo referencia de que el estrés parenteral no es un aspecto predictor en relación con la adaptabilidad familiar. Son todas las habilidades y motivaciones tanto internas como externas del padre, madre y también de la familia para proyectarse y poner en acción, buscando alternativas de solución que contribuyan a la satisfacción integral de la familia y a la vez minimizar el impacto del suceso dentro de la vida familiar (González y Ruiz, 2012).

Finalmente, Palma et al. (2021), en un estudio reciente sobre el contexto actual que aún se padece de la pandemia causada por COVID-19 y la resiliencia familiar en situaciones de confinamiento, se demostró un valor fuerte entre los niveles de resiliencia familiar como también individual, ($p < 0.003$) en caso de los factores estresores no parecen tener impacto sobre la resiliencia, y según el estudio de Amorim et al. (2020), que tiene cierta similitud, puesto que trata del impacto de la pandemia COVID-19 en aquellos niños con discapacidad, Por tanto, indicaron que el impacto tuvo aspectos negativos frente al manejo de emociones en los niños con discapacidad, también se menciona que los padres en el contexto de pandemia presentan niveles altos de ansiedad. En otro estudio realizado por Guillen (2020), la salud mental en situaciones de pandemia se ha ido deteriorando por las nuevas modalidades como el aislamiento social, trabajos de remoto, el confinamiento y todo tipo de restricciones. Se puede decir que el impacto de la pandemia causada por COVID-19, en las personas ha generado fuerte impacto a nivel psicológico

tanto en niños con habilidades diferentes y a nivel familiar siendo la afectación mayormente en las madres por los acontecimientos de los cambios inesperados.

Cabe resaltar que ante el contexto actual no se hallaron a nivel local estudios similares a nuestra investigación, donde se busque determinar la relación entre las variables en estudio y a la vez entre sus dimensiones del mismo.

CONCLUSIONES

1. La correlación entre las variables en estudio sobre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés es de manera directa y significativa ($p= 0,000$), y el grado de correlación ($r =,559$) relativamente fuerte en las madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa. De manera moderada alta, quiere decir que a mayor resiliencia mayor afrontamiento del estrés.
2. Con respecto a la correlación de la dimensión focalizado en la solución del problema y la resiliencia materna tiene una significancia bilateral de 0.147, siendo esta correlación baja en las madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa.
3. Respecto a la dimensión autofocalización negativa y la resiliencia materna, tiene una significancia bilateral de 0.003, siendo esta correlación significativa y positiva en las madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa.
4. Del mismo modo, la dimensión reevaluación positiva y la resiliencia materna tiene una alta significancia bilateral de 0.022, siendo esta correlación significativa y positiva en las madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa.
5. A su vez, la correlación entre la dimensión expresión emocional abierta y la resiliencia materna tiene una alta significancia bilateral de 0.001, siendo esta significativa y positiva en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa.

6. Así mismo, se halló una correlación significativa y positiva entre la dimensión evitación y la resiliencia materna con una significancia bilateral de 0.003, en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa.
7. Por otro lado, se halló que la dimensión religión y la resiliencia materna tiene una significancia bilateral de 0.119, siendo esta correlación baja en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa.
8. En relación con la dimensión búsqueda de apoyo social y la resiliencia materna tiene una correlación baja con una significancia bilateral de .109, en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un CEBE de Arequipa.
9. Por último, con respecto a la correlación entre las dimensiones de ERESMA y las dimensiones del CAE, se encontró que algunas dimensiones tienen correlaciones significativas y positivas, y también se halló correlaciones significativas y negativas con otras. Del mismo modo, entre las dimensiones del CAE con las dimensiones de ERESMA.

RECOMENDACIONES

Dado los resultados obtenidos, se establecen las siguientes recomendaciones:

1. Ante las limitaciones sobre estudios similares donde se busca la relación entre las variables resiliencia materna (ERESMA) y afrontamiento al estrés (CAE) en madres con hijos de habilidades diferentes, se recomienda ejecutar estudios en dicha población, puesto que ayudaría a comprender el contexto social, ampliar los conocimientos y enriquecer las investigaciones realizadas sobre dichas variables del estudio.
2. Se recomienda la estandarización de la Escala de Resiliencia Materna (ERESMA) y del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) con baremos sobre la base de nuestro país.
3. Se recomienda realizar estudios con las variables en estudio a nivel nacional y local, para incrementar los antecedentes del estudio, considerando una muestra más extensa para poder contrastar los resultados y proporcionar recursos de apoyo a aquellas madres que tienen uno o más hijos con habilidades diferentes.
4. Se exhorta el desarrollo de programas a nivel individual y grupal por el departamento de psicología para aquellas madres que tienen uno o más hijos con habilidades diferentes, y que estos contribuyan a fortalecer la resiliencia y así poder sobre ponerse frente a la adversidad.
5. A su vez, se recomienda al Departamento de Psicología establecer programas de prevención e intervención en tiempos de pandemia, y realizar seguimiento, acompañamiento y sostén psicológico a las madres con hijos de habilidades diferentes, así mismo la evaluación psicológica que permitan valorar las fortalezas o recursos que poseen ante un acontecimiento inesperado como en casos de pandemia.

6. Por último, la recomendación para la institución donde se realizó el estudio, es tener en consideración los resultados hallados; puesto que ello permitirá evaluar medidas de prevención y orientación para las madres con hijos de habilidades diferentes a favor del bienestar y salud mental de la madre y del niño o niña con habilidad diferente.

REFERENCIAS

- Abad, A. (2017) *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) de una Institución Hospitalaria de Chimbote* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo].
- Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V. & Guardiano, M. (2020). Impacto de la COVID-19 en niños con trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 71(8), 285-291.
- Avila, J. (26 de marzo de 2020). *Coronapandemia*. <https://www.coronapedia.org/base-conocimiento/que-es-una-pandemia-definicion-y-fases/>
- Barquín, R. (2015). *Estrés y afrontamiento en las personas con discapacidad intelectual* [Tesis de doctorado, Universidad De Burgos].
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser padre o madre*. Barcelona: Gedisa.
- Belloch, Sandín & Ramos (2011). *Manual de psicopatología*. Mc Graw-Hill. https://psicologiasantacruz.com/wpcontent/uploads/2019/07/Manual.de_.Psicopatologia.V2.pdf
- Block, J.H. & Block, J. (1980). The role to ego-control and ego resiliency in the organization of behavior. En W.A. Collins (Ed.). *Minnesota Symposium on Child Psychology*, 13, 39-101.
- Briceño, R. (2019). *Estrés parental y adaptabilidad familiar en padres de hijos con necesidades especiales de una escuela especial de Babahoyo, Ecuador, 2018*. [Tesis De Posgrado Universidad Peruana Unión].
- Castagnola, C., Cotrina, J., & Villegas, D. (2020). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de COVID-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), e1044
- Comas, L., Luther, S., & Maddi, S. (2011). *APA American Psychological Association*. <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
- CONADIS. (1 de febrero de 2019). *Anuario Estadístico 2019 del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad*.
- Dahab, J., Rivadeneira, C., & Manici, A. (18 de marzo de 2010). El enfoque cognitivo transaccional del estrés. *Revista de terapia cognitiva conductual*. 18(1), 1-6. <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/el-enfoque-cognitivo-transaccional-del-estres.pdf>
- Enriquez , G., & Rodriguez, J. (2020). *Estrategias de afrontamiento y estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista con edades entre 3 a 11 años en centros de*

- educación básica especial de la ciudad de Arequipa*. [Tesis de Bachiller, Universidad Católica San Pablo].
- Falcón, A., & Urgilez. (2021). *Relación entre el estrés y estrategias de afrontamiento en padres con hijos que presentan trastorno del espectroautista*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Ecuador].
- Flores, A. (2017). *Estrategias de afrontamiento al estrés y funcionalidad familiar en padres de niños con discapacidad intelectual, Pasaje 2016*. [Tesis de Especialidad. Universidad Nacional de Loja].
- García, M., & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 11(1), 63-77.
- Garnezy. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.
- Gil, G. (2010). *Los procesos holísticos de resiliencia en el desarrollo de identidades autorreferenciadas en lesbiana, gays y bisexuales*. [Tesis Doctorado, Universidad de las Palmas de Gran Canaria].
- Gómez, E., & Kotliarenco, M. (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología*, 19(2), 103-131. <https://www.redalyc.org/pdf/264/26416966005.pdf>
- González, & Ruiz (2012). Propuesta teórica acerca del estrés familiar. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(2), 416-432. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2012/epi122e.pdf>
- Grotberg. (1995). The Internacional Resilience Project: Promoting Resilience in Children.
- Guillén, C. (2021) El impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. *Revista Dialnet*, 32-40. 32. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7877985>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta Edición. México: Mc Graw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hidalgo, J. y Salinas, M. (2021) “Proceso de afrontamiento en padres de hijos con trastorno del espectro autista” [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas].
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.370.5419>

- Huanca, G. y Lopez, N. (2013). Nivel de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en padres de hijos con síndrome de down. Institución de educación especial UNAMONOS-Arequipa 2012. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín]-
- Kaplan. (1999). Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models. En M. Glantz & J. Johnson (eds.) *Resilience and development: positive life adaptations*, (pp. 17–84). Nueva York: Plenum Publishers.
- Labán, S. (2021). *Percepción parental acerca de la calidad de vida de los niños con habilidades especiales. CEBE "Corazón de Jesús" Jaén 2018*. [Tesis De Licenciatura, Universidad Nacional De Cajamarca].
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus & Folkman. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- LeBlanc, J. (1998). *Centro ann sullivan del Perú*. <https://www.annsullivanperu.org/personas-con-habilidades-diferentes/>
- Leiva, N. F. (2021). *La resiliencia como factor asociado al síndrome de burnout, depresión y ansiedad en el personal de salud que labora en las unidades de cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19 en el Perú* [Trabajo académico, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Ley N.º 30797 (21 de junio de 2018). Ley que promueve la educación inclusiva, modifica el artículo 52 e incorpora los artículos 19-a y 62-a en la Ley 28044, Ley General de Educación *Diario El Peruano*.
- Luthar, S. (2006). Resilience and development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & J. Cohen (Eds.). *Developmental psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (pp. 739-795). USA: Wiley.
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.
- Manso-Refoyo, L., González-Berrocal, C., Verdugo-Castro, S. y Sánchez-Gómez, C. (2021). Análisis multimedia del impacto del confinamiento por COVID-19 en menores con autismo, *Investigación Cualitativa en Educación: Avances y Desafíos* 7, 1(7), 85-94
- Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience process in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. & Powell, J. (2003). A resilience framework for research, policy and practice. In S. Luthar (Ed.). *Resilience and vulnerability*. (pp. 1-25). New York: Cambridge University Press.

- Masten, A. y Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Matos, J. E. (2021). *Estrés parental y afrontamiento en madres y padres de niños con parálisis cerebral*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú].
- Mayordomo, T. (2013). *Afrontamiento, resiliencia y bienestar a lo largo del ciclo vital*. [Tesis Doctoral, Universidad Valencia].
- Mayorga, K. J. (2020). *Competencia parental percibida y estrés en madres con hijos con habilidades especiales en un Centro Educativo Básico Especial, Puno 2020*. [Tesis De Licenciatura, Universidad César Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62201?show=full>
- Meza, C. L. (2019). *Niveles de resiliencia en mujeres atendidas en los centros de emergencia mujer de las provincias de Huancayo y Satipo*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental].
- Mosquito, F. (2020). *Relación entre inteligencia emocional y estilos de afrontamiento al estrés en madres de niños con parálisis cerebral infantil de una clínica privada de Lima Metropolitana*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Organización mundial de la salud [OMS]. (11 de marzo 2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-COVID-19-como-pandemia>
- Ortega. A. y Salanova. M. (2016). Evolución de los modelos sobre el afrontamiento del estrés: hacia el coping positivo. *Agora de salud*, 3, 285-293.
- Palma, M., Hurtubia, V., Acuña, M., & Gil, G. (2021). *Resiliencia Familiar En Situaciones De Confinamiento. Dedicar, Revista de Educação e Humanidades*, 18(1), 91-108.
- Parrello, S. y Caruso E. (2007). El nacimiento de un hijo con minusvalía: ruptura de cánones y posibilidad de narrarse. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 1(10), 39-62. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num1/art3vol10no1.pdf>
- Quezada-Berumen, L., Moral de la Rubia, J., Ibarra-González, L. y González-Ramírez, M. (2018). Estudio de validación del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés en personas trans de México. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23, 121-134.
- Ramos, G., & Yucra, G. (2019). *Resiliencia y estilos de afrontamiento al estrés en madres con hijos con discapacidad de tres asociaciones, Arequipa 2018*. [Tesis De Licenciatura Universidad Nacional De San Agustín].
- Rodríguez, G. (2018). *Estrés parental y afrontamiento en padres de niños con síndrome de Down*. [Tesis De Licenciatura, Universidad Católica del Perú].

- Roque y Acle. (2013). Resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado. *Universitas Psychologica*, 12(3), 811-820. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64730275013.pdf>
- Roque, Acle, y Garcia. (2009). Escala de resiliencia materna: un estudio de validación en una muestra de madres con niños especiales. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación -e Avaliação Psicológica*, 27(1), 107-132. <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645443007.pdf>
- Rusca, F., Jordán, Cortez, C., Vergara, Tirado Hurtado, B. C., Strobbe, M., y Barbat. (2020). Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Med Peru*. 37(4), pp. 556-558. *Acta Med Perú*, 37(4) <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.374.1851>
- Rutter. (1991). *Resilience: Some conceptual considerations*. Trabajo presentado en Initiatives Conferences on Fostering Resilience, Washington D. C., diciembre.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626-631.
- Salazar, A. A. (2019). *Resiliencia y afrontamiento del estrés en padres de hijos con necesidades educativas especiales* [Tesis De Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes].
- Samamé, F. (2021). *Estrategias de afrontamiento en madres con hijos de habilidades diferentes del "Programa de Intervención Temprana Santa Ana", Los Olivos-2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
- Sandín. (1995). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1(8), 39-54. <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3941/3796>
- Sandín y Chorot. (2002). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 1(8), 39-54. <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3941/3796>
- Santana, E. (2020). La construcción de la resiliencia familiar en la experiencia de la discapacidad: una posibilidad para generar procesos inclusivos. *SeiELO. Sinectica*, 10(3) pp. 1-23.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Londres: Hodder y Stoughton.
- Seperak, R. A. (2016). Influencia de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres de niños con TEA, *Rev. Psicol. (Arequipa. Univ. Catól. San Pablo)*, 6(1), 25-48.
- Tafur y Aguilar (2019). *Estilos de afrontamiento y ansiedad en madres con hijos diagnosticados con autismo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma].

- Tecglen, Aguilar, Fernández, y Martínez, (2020). *Guía para un Afrontamiento Activo de la Discapacidad*. España.
- Tumbaco y Briones (2017). *Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de Centros Educativos Básicos Especiales de Lima Este, 2016* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión] <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1990496>
- Tychey, C. (2003). La resiliencia vista por el psicoanálisis. En M. Manciaux (Comp.). *La resiliencia: resistir y rehacerse* (pp. 185-198). España: Gedisa.
- UNESCO La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2020).
- Ungar, M., Brown, M., Liebenberg, L., Othman, R., Man, W., Armstrong, M. & Gilgun, J. (2007). Unique pathways to resilience across cultures. *Adolescence*, 42(166), 287-310.
- UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Unicef para cada infancia 75*.
- Vásquez, E. (2018). *Estrés y competencias parentales en padres de niños con habilidades diferentes de un Centro Educativo Especial del distrito de Los Olivos* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de la Salud] <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/15301>
- Vela, L., & Suárez, J. (2020). Resiliencia, satisfacción y situación de las familias con hijos/as con y sin discapacidad como predictores del estrés familiar, *Revista Ansiedad y Estrés*, 26(1), 59-66.
- Vila, G. (2019). *Nivel de estrés y estilos de afrontamiento en madres de niños con multidiscapacidad en los Cebes de Cusco 2018* [Tesis de Licenciatura Universidad Nacional de San Agustín].
- Zorrilla, E. (2017). *Adaptación del cuestionario de afrontamiento al estrés en padres de familia de niños* [Tesis de licenciamento, Universidad César Vallejo].

ANEXOS

Anexo 1



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Arequipa, 23 de agosto del 2021

Señor (a)
Nélida Lucia Vega Vilca
Directora del Centro de Intervención Temprana y Rehabilitación "Santa Lucía"
Presente

Asunto: Autorización para realizar trabajo de investigación

De nuestra mayor consideración:

Es grato dirigirnos a usted, para expresarle nuestros saludos a nombre de la Universidad Continental y la Escuela Profesional de Psicología, así mismo de los bachilleres:

- Nathaly Huallpa Cascamaita, identificada con DNI N° 47790542.
- Ana Gabriela Lope Coaguila, identificada con DNI N° 73998917.
- Milder Luzmila Quico Coaguila, identificado con DNI N° 43180028.

Por motivo de nuestra formación profesional, solicitamos a Ud. Autorización para realizar trabajo de investigación de nuestra tesis titulada "Resiliencia Materna y el Afrontamiento del Estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante el COVID-19 en un CEBE de Arequipa, 2021" en la Institución que Ud. dirige dignamente, para optar el grado de Licenciadas en Psicología. Aplicaremos el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE) y escala de resiliencia materna (ERESMA), así mismo aclarando que los resultados obtenidos serán únicamente utilizados en dicha investigación, guardando los resultados por ética y confidencialidad.

Recibido 23-08-2021

Por lo expuesto:
Rogamos a usted acceder a lo solicitado.

Nathaly Huallpa Cascamaita

Ana Gabriela Lope Coaguila

Milder Luzmila Quico Coaguila

Anexo 2



CONSTANCIA

Quien suscribe Directora del Centro de intervención temprana y rehabilitación Santa Lucía, expresa su aceptación, autorizando a los Bachilleres:

Nathaly Hualpa Cascamayta

Ana Gabriela Lope Coquilla

Milder Luzmila Quico Coquilla

Para que realicen su trabajo de investigación de Tesis titulada "Resiliencia Materna y el Afrontamiento del Estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante el COVID-19".

Así mismo se compromete a otorgarles las facilidades del caso, para la realización de las actividades que el trabajo implique.

Se pide al final del mismo un informe sobre el tema.

Arequipa, 23 de Agosto del 2021



C.E.T.R. "SANTA LUCÍA"
[Handwritten Signature]
Lucía Vega Vilca
DIRECTORA
CASA 1122

Anexo 3

Oficio de aceptación del comité de ética

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

El propósito de esta ficha de consentimiento es invitar a participar de esta investigación para evaluar la “RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LA RESILIENCIA MATERNA Y EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN PADRES QUE TIENEN HIJOS CON HABILIDADES DIFERENTES”, siendo este un estudio que será desarrollado por la Facultad de Psicología de la Universidad Continental.

La evaluación de la resiliencia y el afrontamiento de estrés es aparentemente sencilla, se realizará a través de preguntas que usted responderá con la mayor honestidad, usted se podrá tomar el tiempo que sea necesario para responder, también puede parar con la entrevista en el momento que lo necesite

Si decide participar en este estudio, se realizará lo siguiente:

1. Se aplicará un cuestionario para evaluar la resiliencia materna.
2. Se aplicará un cuestionario de afrontamiento de estrés para evaluar las estrategias.
3. El proceso de evaluación se realizará mediante videollamada (meet), vía telefónica (llamada) o enlaces web.

Riesgos: La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud

Beneficios: Usted se beneficiará con este estudio ya su vez su participación contribuirá en los resultados de esta investigación para próximas investigación y mayor conocimiento e importancia de la realidad del rol materno ante un hijo/a con habilidades diferentes.

Costos y compensación No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del participante: Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin que ello ocasiona ningún perjuicio para usted.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Declaración y/o Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Contacto del investigador:

Para cualquier consulta relacionada con el presente estudio contáctese con:

1. Bach. Nathaly Huallpa Cascamaita

Cel: 997851615

Email: nathally.hc@gmail.com

2. Bach. Milder Quico Coaguila

Cel: 966444206

Email: milderluzqc@gmail.com

3. Bach. Ana Gabriela Lope Coaguila

Cel: 997636552

Email: lopecoaguilaana@gmail.com

Firma del Participante

Anexo 5

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		NIVELES CAE (agrupado)	PNIVELERESMA (agrupado)
N		50	50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	2.08	2.14
	Desviación estándar	.274	.351
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.535	.515
	Positivo	.535	.515
	Negativo	-.385	-.345
Estadístico de prueba		.535	.515
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Los datos sometidos a la prueba de normalidad y como se puede ver la distribución no se ajusta a la normal, esto prueba que la distribución de las puntuaciones para el afrontamiento al estrés muestra una distribución asimétrica positiva.

Confiabilidad de ERESMA

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.901	.895	45

Confiabilidad de CAE

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.823	.814	42

Anexo 5

ESCALA DE RESILIENCIA MATERNA

Los presentes cuestionarios son parte de un trabajo de investigación académica. Tu participación es voluntaria y al contestar estas preguntas das tu consentimiento de participación. Responde de manera sincera, tomando en cuenta que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Datos de la madre o tutor

Edad: _____
Estado civil: soltera () Conviviente () casada ()
 viuda () divorciada ()
Grado de instrucción: _____
Lugar de origen (departamento): _____
Religión: Católico () Evangélico ()
 Adventista ()
Especificar: _____
Ocupación: _____

Datos del menor

Sexo del menor: F () M ()
Edad del menor: _____
Lugar que ocupa: mayor () medio () menor ()
 único ()
Edad en el que el niño fue diagnosticada:
 0-2 () 3-5 () 6-12 () 13-18 ()
Diagnóstico:

Indicaciones: Este cuestionario contiene una serie de frases cortas que permite hacer una descripción de ti mismo (a). Para ello, debes indicar con una X, con qué frecuencia cada una de las oraciones que aparecen a continuación, es la más acertada, De acuerdo con como te sientes, piensas o actúas la mayoría de las veces.

	Ítem	Nunc	Casi Nunca	Algunas Veces	Frecuenteme	Siempre
1	Trato de que mi hijo con problemas esté alegre.					
2	Pierdo la fe cuando mi hijo que tiene dificultades deja de avanzar en su aprendizaje.					
3	El éxito en lo que hago, se debe sobre todo a los demás.					
4	Siento que estoy fracasando al educar a mi hijo con problemas.					
5	Dios me ayuda para que mi hijo que tiene problemas tenga la educación que necesita.					
6	Me disgusta que mi pareja evite tomar decisiones acerca de mi hijo.					
7	La falta de dinero limita la educación que recibe mi hijo con problemas.					
8	Me angustia darme cuenta que cada día es más difícil criar a mi niño con dificultades.					
9	Si me equivoco busco a quien culpar.					
10	Mi pareja me ignora cuándo le pido me ayude a entender lo que pasa con mi hijo(a) con discapacidad.					
11	Lo que hago por mi hijo con problemas lo ayuda a salir adelante.					
12	Es difícil lograr las metas relacionadas con mi hijo que tiene problemas.					
13	Me siento triste porque nadie me ayuda a cuidar a mis hijos cuando se enferman.					
14	Creo que mi hijo que tiene problemas estará mejor en el futuro.					
15	En mi familia es difícil que estemos de acuerdo en qué hacer para que mi hijo con problemas salga adelante.					
16	Mi pareja se enoja conmigo por dedicarle tiempo a mi hijo con problemas.					

17	Doy consejos a mi hijo con problemas para que llegue a ser una persona respetuosa.					
18	Cuando necesito llevar a mis hijos al doctor, la falta de dinero me impide hacerlo.					
19	Culpo a los otros por los problemas educativos que tiene mi niño.					
20	Se me dificulta resolver las situaciones que tienen que ver con mi hijo que va mal en la escuela.					
21	Peleo con mi pareja para ponernos de acuerdo sobre qué hacer con la educación de mi niño con problemas.					
22	Saco fuerzas de Dios para seguir criando a mi hijo con problemas.					
23	Las situaciones más difíciles que he tenido, se relacionan con mi hijo que tiene dificultades.					
24	Motivo a mi hijo con dificultades cuando se desespera porque le cuesta trabajo hacer la tarea.					
25	Es imposible contar el afecto de los demás cuando estoy en apuros.					
26	Le pido a Dios que me oriente acerca de cómo sacar adelante a mi niño que tiene problemas.					
27	Mi salud me impide atender a mis hijos.					
28	Lamento tener un niño con problemas.					
29	Tener fe en que mi hijo mejorará me ayuda a estar tranquila.					
30	De los problemas con mi niño saco un buen aprendizaje.					
31	Es imposible recurrir a mis parientes cuando hay necesidades económicas en casa.					
32	Me cuesta trabajo que mi niño con problemas mejore su conducta.					
33	Para mejorar la salud de mi hijo que tiene problemas, busco información que me permita elegir qué hacer.					
34	Es difícil sentirme aceptada por mi pareja.					
35	Rezar me da paz interior.					
36	Los problemas de salud de mi hijo que va mal en la escuela me hacen sentir tensa.					
37	Cuando mi niño con problemas necesita atención, se me dificulta contar con servicios médicos.					
38	Cuando tengo problemas con mi hijo, necesito que alguien me ayude a estar de buen humor.					
39	Mi pareja me desanima para continuar atendiendo a mi niño con problemas.					
40	Tener miedo me impide buscar cómo ayudar a mi niño con problemas.					
41	Mi vida es muy problemática.					
42	En mi familia, todos nos esforzamos por lograr el bienestar de mi hijo que tiene problemas.					
43	Me cuesta trabajo estar orgullosa de mis hijos.					
44	Cuando se me dificulta conseguir atención médica para mi hijo con problemas, sigo buscando hasta conseguirla.					
45	Por atender a mi hijo con problemas, desatiendo a mis otros hijos.					

Anexo 6

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Instrucciones: En las páginas que siguen se está describiendo formas de pensar y comportarse que la gente suele pasar, para afrontar los problemas o situaciones estresantes. Marque con un aspa el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.

	NUNCA	POCAS VECES	AVECES	FRECUENTE	SIEMPRE
	1	2	3	4	5
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

- 23 Me siento indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar las necesidades especiales que presenta mi hijo
- 24 Comprendo que otras cosas, diferentes del problema, son para mí más importantes
- 25 Agredo a algunas personas cuando refutan sobre las personas discapacitadas
- 26 Procuero no pensar demasiado en las trabas que podamos estar pasando
- 27 Hablo con amigos o familiares para que me tranquilicen cuando me encuentro mal
- 28 Asistir a un grupo de oraciones aumentara mi fe.
- 29 Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas
- 30 Me doy cuenta de que por mí mismo no puedo hacer nada para resolver la situación
- 31 Experimento personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»
- 32 Me irrito con algunas personas cuando pienso en el problema
- 33 Practico algún deporte para olvidarme de la situación
- 34 Pido a algún amigo o familiar a decidir el camino correcto
- 35 Rezo frecuentemente
- 36 Planifico paso a paso de cómo enfrentar el problema
- 37 Me resigno a aceptar las cosas como son
- 38 Compruebo que, después de todo, las cosas me pueden ir peor
- 39 Lucho y me desahogo expresando mis sentimientos
- 40 Intento olvidarme de todo
- 41 Procuero que algún familiar o amigo escuche mis sentimientos a expresar
- 42 Acudo a la iglesia para rezar

Anexo 7

Matriz de consistencia

RESILIENCIA MATERNA Y EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN MADRES CON HIJOS DE HABILIDADES DIFERENTES DURANTE LA COVID-19 EN UN CEBE DE AREQUIPA, 2021					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	DE
Problemas General			Variable	Población:50	Madres De
¿Existe relación entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres de hijos con habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021?	<p>Objetivos General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la Resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión búsqueda de apoyo social en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión expresión emocional abierta en madres con hijos de habilidades diferentes durante el COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión religión en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión focalizado en la solución del problema en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión evitación en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre la resiliencia materna y la dimensión autofocalización negativa en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre la resiliencia materna y el afrontamiento del estrés en madres con hijos de habilidades diferentes durante la COVID-19 en un ceba de Arequipa, 2021.</p>	<p>dependiente</p> <p>Resiliencia Materna</p> <p>Autodeterminación</p> <p>Fe espiritual</p> <p>Desesperanza</p> <p>Falta de apoyo de la pareja</p> <p>Recursos limitados para satisfacer necesidades</p> <p>Rechazar la responsabilidad personal</p> <p>Variables independientes</p> <p>Afrontamiento De Estrés</p> <p>Focalizado En La Solución Del Problema</p> <p>autofocalización</p> <p>Negativa</p> <p>Reevaluación</p> <p>Positiva</p> <p>Expresión Emocional Abierta</p> <p>Evitación</p> <p>Búsqueda De Apoyo Social</p> <p>Religión</p>	<p>Familia</p> <p>Muestra: de tipo probabilístico</p> <p>Tipo de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental-transversal</p> <p>Técnica de recolección de datos:</p> <p>Instrumento de recolección: Cuestionario De Afrontamiento De Estrés</p>	