Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado
Facultad de Psicología
Unidad de Posgrado

Afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud

AUTOR

Liz Ofelia SOTO DELGADO

ASESOR

Dra. María Luisa MATALINARES CALVET

Lima, Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Soto, L. (2024). *Afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Liz Ofelia Soto Delgado
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41821959
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-3779-7987
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	María Luisa Matalinares Calvet
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	07669021
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-1052-6922
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Carmen Magali Melendez Jara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	25785382
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Víctor Eusebio Montero López
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06744095
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Juan Carlos Escudero Nolasco
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	41432984

Miembro del jurado 3	
Nombres y apellidos	Marcos José Paico Ruiz
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	46177559
Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica.
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: San Miguel Latitud: -12.090774 Longitud: -77.079624
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2020 - 2021
URL de disciplinas OCDE	Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas y mentales) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.02

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE PSICOLOGÌA

Av. Germán Amezaga n.° 375–Ciudad Universitaria-Teléfono 6197000-3208

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA

Siendo las 12:30 horas del dia viernes 8 de noviembre de 2024, en el Auditorio "Raúl González Moreyra" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Ciudad Universitaria, Av. Germán Amezaga n.° 375 Lima), el Jurado Examinador de Tesis presidido por la Dra. Carmen Magali Melendez Jara e integrado por:

Dra. Carmen Magali Melendez Jara	(Presidente)
Dra. Maria Luisa Matalinares Calvet	(Asesora)
Dr. Víctor Eusebio Montero López	(Miembro)
Mg. Juan Carlos Escudero Nolasco	(Informante)
Mg. Marcos José Paico Ruiz	(Informante)

Se reunió para la sustentación pública para optar el Grado Académico de Magister en Psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud de la Bachiller **LIZ OFELIA SOTO DELGADO** quien procedió a la exposición de la Tesis titulada **Afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19,** con el fin de optar el Grado Académico de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA** con mención en Psicología Clínica y de la Salud.

Concluida la exposición, se procedió a la calificación correspondiente, de acuerdo con la Escala de Calificación que aparece en el articulo 8.° del Reglamento para el otorgamiento del Grado Académico de Magister, obteniendo la siguiente calificación.

C Bueno 16 (Dieciseis)

A continuación el Presidente del Jurado Examinador recomienda que la Facultad de Psicología acuerde otorgar el Grado Académico de:

MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA con mención en Psicología Clínica y de la Salud

Se extiende la presente ACTA a las 13:30 del 8 de noviembre de 2024.

Dra. Carmen Magali Melendez Jara
Presidente

Dra. Maria Luisa Matalinares Calvet
Asesora

Dr. Víctor Eusebio Montero López
Miembro

Mg. Juan Carlos Escudero Nolasco
Informante

Mg. Marcos José Paico Ruiz
Informante

Scanned with CamScanner

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Vicerrectorado de Investigación y Posgrado

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, María Luisa Matalinares Calvet, en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal Nº 000761-2023-D-FPSI/UNMSM, de la tesis de investigación, cuyo título es "Afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19", presentado por la maestrista Liz Ofelia Soto Delgado, para optar el grado de Magister en Psicología, mención en Psicología Clínica y de la Salud.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de 13% de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: 07669021

Nombres y apellidos del asesor: María Luisa Matalinares Calvet

Huella digital

Scanned with CamScanner

DEDICATORIA

A mis preciosos hijos Mateo y Álvaro, por el amor, comprensión y tolerancia, quienes cedieron su tiempo familiar.

AGRADECIMIENTOS

A Roberto, mi compañero de vida, amigo y padre de mis hijos, tu apoyo constante y soporte en momentos difíciles han forjado una base sólida en nuestra familia.

Gracias a mi madre Florentina, quien, con su carácter de luchadora y perseguidora de sueños, fomentó en mí, ir tras ellos.

Gracias a mi asesora, Dra. María Luisa Matalinares Calvet, por su paciencia, vocación de servicio a los estudiantes y apoyo continuo en este proceso.

Gracias a las diversas instituciones, asociaciones, y padres pertenecientes a ellas como: Asociación Aynimundo, Soy Autista y Qué!, entre otras, quienes se sumaron en un solo objetivo, que es la de visibilizar la salud mental de los cuidadores de personas con discapacidad cognitiva.

In Memoriam

A la memoria de mi señor padre Pedro, quien motivó e inculcó el valor del esfuerzo para conseguir mis metas y objetivos, estoy segura que con su amor infinito, desde el cielo vela por mi bienestar y la de mi familia.

ÍNDICE

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTOS iii
ÍNDICE v
ÍNDICE DE TABLAS vii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
INTRODUCCIÓN 10
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 12
1.1 Situación problemática 12
1.2 Formulación del problema 15
1.2.1. Problema general 15
1.2.2. Problemas específicos 15
1.3 Justificación teórica 15
1.4 Justificación práctica 16
1.5 Justificación social 16
1.6 Justificación metodológica 17
1.7. Objetivos 17
1.7.1. Objetivo general 17
1.7.2. Objetivos específicos 17
1.8 Limitaciones 17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 19
2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación 19
2.2. Antecedentes de investigación 20
2.2.1. Antecedentes internacionales 20
2.2.2. Antecedentes nacionales 22
2.3. Bases teóricas 25
2.3.1. Afrontamiento del estrés 25
2.2.2 Calidad de vida 34

2.4. Hipótesis 41
2.4.1 Hipótesis general 41
2.4.2 Hipótesis especificas 41
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 42
3.1. Tipo y diseño de investigación 42
3.2. Unidad de análisis 42
3.3. Población de estudio 43
3.4. Tamaño de muestra 43
3.5 Selección de la muestra 45
3.6 Variables de estudio 45
3.6.1 Variables relacionadas 45
3.6 Técnicas de recolección de datos 45
3.8 Análisis e interpretación de la información 48
3.9 Aspectos Éticos 49
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 50
4.1. Presentación de resultados 50
4.1.1. Análisis psicométrico de la escala Afrontamiento del estrés 50
4.1.2. Análisis psicométrico de la escala de Calidad de vida 51
4.1.3 Resultados descriptivos 52
4.2 Pruebas de hipótesis 53
4.2.1 Prueba de hipótesis general 53
4.2.2 Pruebas de hipótesis especificas 55
4.3 Análisis, interpretación y discusión de resultados 58
CONCLUSIONES 62
RECOMENDACIONES 63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 64
ANEXOS 76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Detalle de la población de estudio.....43
Tabla 2 Detalle de la muestra de estudio.....44
Tabla 3 Estadística de fiabilidad de la escala de Afrontamiento del estrés.....50
Tabla 4 KMO y prueba de Bartlett mediante el análisis factorial exploratorio de la escala Afrontamiento del estrés…….... 50
Tabla 5 Estadística de fiabilidad de la escala de Calidad de vida 51
Tabla 6 KMO y prueba de Bartlett mediante el análisis factorial exploratorio de la escala de Calidad de vida……..…… 51
Tabla 7 Resultados descriptivos de las variables Afrontamiento del estrés y Calidad de vida……..… 52
Tabla 8 Distribución de frecuencia de los niveles de Afrontamiento del estrés.....52
Tabla 9 Distribución de frecuencia de los niveles de Calidad de vida 53
Tabla 10 Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov.....54
Tabla 11 Prueba de correlación de Spearman entre el Afrontamiento del estrés y la calidad de vida…….. 54
Tabla 12 Prueba de correlación de Spearman entre el Afrontamiento del estrés y las dimensiones de la calidad de vida 55
Tabla 13 Prueba de correlación de Spearman entre las dimensiones del Afrontamiento del estrés y la calidad de vida 56

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de alcance correlacional en dos variables evaluadas, de corte transversal, en una población de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva, aplicado en una muestra no probabilística de 453 progenitores. Los datos se recolectaron con los instrumentos Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) de B. Sandín y P. Chorot (2003) y el Cuestionario WHOQOL- BREF de Organización Mundial de la Salud (1985), los cuales cumplieron con la confiabilidad y validez. Los resultados revelan que la media del afrontamiento del estrés fue 92,32 y la calidad, 77,56. Se concluye que existe relación directa, significativa y de intensidad débil entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida (Rho = 0,177 y p-valor = 0,000). De la correlación entre ambas variables, se evidencian vinculo significativo entre sí, es decir a mayor afrontamiento del estrés, mejor calidad de vida en padres. Respecto de la variable afrontamiento del estrés y las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales y relaciones ambientales, indica que la manera de afrontar eventos estresantes puede influenciar en las mencionadas dimensiones. Las dimensiones del afrontamiento del estrés; focalizado en la solución del problema; búsqueda de apoyo social; religión; expresión emocional abierta; autofocalización negativa; evitación; reevaluación positiva, influyen para dar solución de situaciones problemáticas o conflictuadas en padres con hijos con discapacidad cognitiva. Por tanto, a una adecuada estrategia del afrontamiento del estrés, mayor calidad de vida.

Palabras clave: estrés, estilo de afrontamiento, calidad de vida, discapacidad cognitiva, Covid-19.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between stress coping and quality of life in parents with children with cognitive disabilities in the Covid-19 context. The methodology was quantitative approach, non-experimental design, correlational scope in two variables evaluated, cross-sectional, in a population of parents of people with cognitive disabilities, applied in a probability sample of 453 parents. The data were collected through the survey technique and with the Stress Coping Questionnaire (CAE) of B. Sandín and P. Chorot (2003) and the WHOQOL-BREF Questionnaire of the World Health Organization (1985), which complied with reliability and validity. The results reveal that the mean of stress coping was 92.32 and the quality, 77.56. It is concluded that there is a direct, significant and weak relationship between stress coping and quality of life (Rho = 0.177 and p-value = 0.000). From the correlation between both variables, there is evidence of a significant link between them, that is, the greater the stress coping, the better the quality of life of the parents. Regarding the stress coping variable and the dimensions physical health, psychological health, social relations and environmental relations, it indicates that the way of coping with stressful events can influence the aforementioned dimensions. The dimensions of coping with stress, focused on problem solving, seeking social support, religion, open emotional expression, negative self-focus, avoidance and positive reappraisal, influence the solution of problematic or conflicting situations in parents with children with cognitive disabilities. Therefore, the better the stress coping strategy, the better the quality of life.

Key words: stress, coping style, quality of life, cognitive disability, Covid-19.

INTRODUCCIÓN

La discapacidad cognitiva ocasiona que las personas presenten condiciones y limitaciones en su funcionamiento intelectual y presentan dificultades para adecuarse a las diferentes situaciones de su vida diaria. A nivel mundial se tienen muchas investigaciones orientadas a las personas con discapacidad cognitiva, incluso, en las instituciones estatales y privadas, brindan ayuda y soporte. Sin embargo, no es muy común la realización de investigaciones relacionadas a sus cuidadores y como estos se ven afectados en su salud mental y emocional, qué afectan su calidad de vida y cómo las afrontan en su día a día.

Además, a este contexto se auna la pandemia Covid-19, trajo consigo crisis sociosanitaria, familiar, entre otras, movilizando a las personas al aislamiento social y por tanto al "encerramiento" en sus viviendas. En el ámbito de salud, las restricciones de acceso a consultas externas; psicoterapias, terapia física, entre otras, conllevó a la afectación de salud como el caso de personas con discapacidad cognitiva y a su entorno inmediato, su familia. Quienes se veían en situaciones adversas para satisfacer las nuevas demandas, como temor al contagio de la enfermedad, retraso en el tratamiento de su hijo y problemas de sostenimiento económico.

Por consiguiente, la orientación al objetivo planteado concierne cuatro capítulos, el Capítulo I: Planteamiento del problema, comprende de la situación problemática, formulación del problema, la justificación: teórica, practica, social y metodológica, que conllevará hacia los objetivos propuestos. Del Capítulo II: Marco teórico, se mencionan el marco filosófico o epistemológico del estudio, los antecedentes a nivel internacional y nacional, las bases teóricas, que abordan la temática planteada e hipótesis de la investigación.

En el Capítulo III: Metodología, corresponden los aspectos relativos a la investigación como el tipo y diseño, unidad de análisis, población de estudio, tamaño y selección de muestra, técnica de recolección de datos, instrumentos utilizados, análisis e interpretación de la información. Por último, los aspectos éticos concernientes a la investigación. Además, en el Capítulo IV: Resultados y Discusión,

el análisis, interpretación y discusión de los resultados, las pruebas de hipótesis y la presentación de resultados. Finalmente, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

La discapacidad en cualquiera de sus formas trae consigo difíciles situaciones, tanto para las personas que la padecen, como para aquellos que permanecen en su contexto de vida. Sin embargo, las personas que presentan discapacidades de tipo cognitivo, generalmente, tienen mayores dificultades en la comunicación, el aprendizaje y la resolución de problemas, además de requerir un apoyo prácticamente permanente para agregar las destrezas sociales y prácticas relacionadas con las actividades que pertenecen a la dinámica cotidiana (Vélez-Latorre & Manjarrés-Carrizalez, 2020).

En este sentido, la familia suele ser la que mayor afectación recibe. Cuando a un niño o joven le diagnostican una discapacidad cognitiva, a los padres les corresponde, entonces, asumir el rol íntegro de cuidarle y protegerle. En la psiquis de estos padres, e incluso del resto de los familiares, se genera una situación conflictiva evidenciada en síntomas como la tristeza, el desánimo y la negación o evasión de la realidad, lo cual induce inevitablemente a un desgaste emocional intenso que involucra serios problemas psicológicos y sociales (Quintero et al., 2020).

El mencionado desgaste corresponde a un estado experimentado por los individuos, que suele estar representado por depresión, ansiedad, estrés y otras afectaciones que a largo plazo terminan impactando considerablemente la vida de la persona y del entorno circundante. Este hecho complica aún más la posibilidad de controlar la situación generada alrededor de la discapacidad presentada por un miembro de la familia, puesto que los responsables de brindar al niño o joven, la seguridad y la confianza estarán imbuidos y absortos en sus propias realidades. Esto sin duda alguna, puede provocar situaciones traumáticas para todos los involucrados (Canseco-Fernández & Vargas-Escalante, 2020).

Lo descrito anteriormente puede y debe ser visto entonces como una problemática de orden social, considerando que, de acuerdo con el informe de la Organización de Naciones Unidas (ONU) del año 2022, aproximadamente el 10% de la población global, que son unos 650 millones de individuos, padecen algún tipo de

discapacidad. Este grupo representa la minoría más grande del mundo. Por su parte, el Banco Mundial (2021a) establece que el 15 % de los habitantes del mundo experimentan diferentes discapacidades, siendo mayor la prevalencia de estas en los países en vías de desarrollo. Así, entre 110 millones y 190 millones de personas, lo que corresponde a una quinta parte de la población global, reciben el impacto o afectación de estas.

Estas cifras revelan que la discapacidad es una condición que abarca un gran porcentaje de la población actual. Además, las familias que están detrás de esa realidad pueden verse afectadas en un momento dado o de manera persistente por el estrés y otros factores que van a mermar su salud emocional, su disposición ante la cotidianidad, su productividad, su capacidad para relacionarse equilibradamente con su entorno y su calidad de vida (Quintero et al., 2020).

Por consiguiente, la región latinoamericana no queda aislada de la problemática que se viene dilucidando, muy por el contrario, existen factores como la pobreza extrema, la exclusión social y educativa, y la tendencia histórica a la estigmatización, que agudizan el escenario. Al respecto, el Banco Mundial (2021b) señala que aproximadamente 85 millones de personas con discapacidad habitan en América Latina y el Caribe, lo que representa el 14.7% de la población de la región. Estos datos señalan que en hogares de familias con personas discapacitadas, presentan mayores índices de pobreza. Igualmente, esta se vuelve extrema en uno de cada cinco hogares habitados por una persona discapacitada.

Al respecto, el mismo organismo sostiene que las familias en cuyo seno se desarrolla una persona con discapacidad, enfrentan situaciones que se han visto considerablemente remarcadas por la pandemia generada por el Covid-19, puesto que las brechas existentes en materia educativa, atención social y sanitaria, se han convertido en abismos que desafían abiertamente la inmediatez o la inclusión, como una política concreta de alcance multisectorial.

Asimismo, Meresman & Ullmann (2020), en un informe realizado para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), expresan que la pandemia evidenció innumerables desventajas que ya formaban parte de la cotidianeidad afrontada por las personas con discapacidad que habitan en Latinoamérica, con efectos agregados como la desafiliación y abandono que surgen

frecuentemente en contextos de crisis como este. Estas dos vertientes se robustecen de forma recíproca cuando las labores asertivas de protección, promoción de derechos y las garantías necesarias para el resguardo de la salud y el bienestar de los grupos vulnerables, no se ofrecen o carecen de idoneidad o competencia.

Es conveniente señalar que El Perú no es un país que se deslinde de la realidad planteada en las líneas anteriores. De acuerdo al documento sobre el perfil sociodemográfico de la población con discapacidad realizado en colaboración con otras instituciones, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2017), ratifica que un 10,3% de la población peruana (3,209.261 personas) manifiestan una discapacidad, la cual se reporta en la ciudad de Lima (3.4 %).

En cuanto a la pandemia, la Defensoría del Pueblo (2020) alude que el confinamiento pautado por el gobierno nacional trajo consigo consecuencias ampliamente desfavorables para la población con discapacidad como, por ejemplo, el hecho de que las clases virtuales normadas por el Ministerio de Educación (MINEDU) no garantizaron el acceso de los niños y adolescentes con discapacidad. En este sentido, se precisaron insuficientes articulaciones entre tal entidad y las autoridades representativas de los distintos niveles educativos, así se presentaron recursos educativos incipientes o no adaptados para los requerimientos de tales estudiantes y aquellos con necesidades educativas especiales.

De esta manera, el confinamiento y las respuestas insuficientes del Estado y los entes que le representan han provocado en las personas con discapacidad y, en su entorno, experiencias difíciles que ponen a prueba sentimientos, emociones, reacciones, actitudes y un sinfín de elementos que intervienen en esta compleja relación (Chacón-Lizarazo & Esquivel-Núñez, 2020). Tal como se indicó en un principio, ante una discapacidad, los miembros del núcleo familiar transforman su clima afectivo, por lo cual se ven obligados por las circunstancias a emplear diferentes recursos para afrontar tanto la discapacidad como las situaciones que se derivan de esta. Los recursos señalados pueden ser de naturaleza física, como la salud, la energía y la motivación; financiera como la vivienda y el empleo; social como las redes de apoyo; psicológica como las creencias y la personalidad (Peral et al., 2022).

El empleo de los citados recursos produce, indudablemente, una cierta desestabilización en la personalidad y comportamiento de los padres o responsables

de las personas con discapacidad, más aún si los esfuerzos hechos se conjugan con situaciones como la siempre existente demanda económica extra para sufragar gastos inherentes a la discapacidad o el contexto de la pandemia. Por tanto, generando mayores divergencias y menores posibilidades para estas personas.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones, salud psicológica, salud física, relaciones sociales y relaciones ambientales de la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19?

¿Qué relación existe entre las dimensiones focalizado en la solución del problema, búsqueda de apoyo social, religión, auto focalización negativa, expresión emocional abierta, evitación y reevaluación positiva del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19?

1.3 Justificación teórica

El presente estudio es de relevancia debido a la problemática de salud pública en el contexto sociosanitario de la discapacidad, cuyo propósito es aportar al conocimiento teórico de la variable afrontamiento del estrés y calidad de vida con una mirada del contexto de la pandemia Covid-19.

Además, se puede advertir que la variable afrontamiento del estrés tiene alto impacto en la calidad de vida de las personas, conforme se han esbozados en los

diferentes postulados teóricos y a la luz de los hallazgos presentados en la investigación. El mayor manejo de estrategias para afrontar el estrés podrá asegurar una mejor calidad de vida de los padres. Por otra parte, la conducta de aquellos que tienen hijos con discapacidad cognitiva es realmente preocupante, por cuanto si no hay buen manejo del estrés, repercute en su modo de vivencia, desatando diversos cuadros de afectaciones a nivel de su integridad física, emocional y social. Ante el cual, se estará completando un vacío en el conocimiento teórico de este tema.

1.4 Justificación práctica

A nivel práctico, es de alto aporte por abordar variables que son concurrentes en el modelo de vida familiar de padres que en su hogar tienen hijos con discapacidad cognitiva, por lo cual, con el aporte científico, mediante los hallazgos de este estudio, a los profesionales de la salud, direccionará a favorecer la comprensión del problema planteado y dentro de la labor psicológica, a la prevención sobre las graves consecuencias que este problema trae consigo.

Además, los profesionales de la salud, podrán desarrollar un conjunto de estrategias de afrontamiento del estrés para que la calidad de vida de los cuidadores no se vea dañada. En consecuencia, el soporte de la terapia cognitiva conductual a los padres, así como al hijo, ayudarán a tener un mejor modelamiento de su vida y sobrellevar las diferentes vicisitudes que se podrían generar producto de esta condición presente en sus hijos. Finalmente, podrá constituir una fuente de motivación para nuevas investigaciones en otros contextos, grupos etarios, entre otros.

1.5 Justificación social

Está investigación se realiza con el fin de recopilar información y datos concernientes al afrontamiento del estrés y calidad de vida, devenido de las afectaciones que sufren los cuidadores de las personas con discapacidad cognitiva y cómo las afrontan. Además, beneficiará a la comunidad de padres con discapacidad cognitiva y a la sociedad en general, contribuyendo con información para que en un

futuro se cuente con programas de apoyo dirigido a cuidadores de personas con discapacidad cognitiva.

1.6 Justificación metodológica

Los resultados del presente estudio, podrían sistematizarse en una propuesta, para ser incorporado como conocimiento en profesionales de la salud, familiares y la sociedad en general.

Asimismo, se contará con instrumentos que cuentan con validez y confiabilidad para ser empleados en poblaciones similares.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

1.7.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones salud psicológica, salud física, relaciones sociales y relaciones ambientales de la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

2. Determinar la relación que existe entre las dimensiones focalizado en la solución del problema, búsqueda de apoyo social, religión, auto focalización negativa, expresión emocional abierta, evitación y reevaluación positiva del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

1.8 Limitaciones

La recolección de datos mediante los cuestionarios, se realizó en el periodo de tiempo en el cual estaba vigente las restricciones de reunión impuestas por las

autoridades nacionales debido a la pandemia Covid-19, por ello toda coordinación, reuniones, aplicación de cuestionarios, entre otros se vieron limitadas por la virtualidad. Sin embargo, se lograron las coordinaciones por diferentes medios como telefónicos, correos electrónicos incluso videollamadas.

Por otro lado, la falta de acceso a la conectividad de parte de las personas evaluadas, limitó la aplicación de los cuestionarios por lo que se tuvo que buscar más instituciones participantes a la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación

Para Hernández-Sampieri (2018) la investigación cuantitativa, aborda un proceso medible de fenómenos, se basa en la recopilación, análisis e interpretación de datos numéricos mediante el método hipotético deductivo, el cual es sometido a una prueba que parte de lo general para alcanzar una conclusión particular, contrastando la veracidad, con el fin de responder a la pregunta o hipótesis planteadas, que sea verificable y comprobable, las suposiciones deben ajustarse a la realidad y no a la subjetividad.

Asimismo, acorde al constructivismo social, da importancia a cómo las interacciones y el lenguaje entre personas o grupos de personas construyen el conocimiento y la realidad social.

Por su parte, Lev Vygotsky, en la teoría del desarrollo social, defendió el papel de la cultura y el contexto social, en el proceso de aprendizaje y por tanto la construcción del conocimiento. Además, planteó postulados acerca de las funciones mentales básicas como la atención, sensación, percepción y memoria. La zona de desarrollo próximo, el individuo desde sus primeras etapas de desarrollo, ejecuta pequeñas acciones por cuenta propia. Segundo, aquello que puede hacer con la ayuda de un cuidador, quien lo animará, favorecerá y brindará oportunidades para poner en práctica lo aprendido. Por último, aquellos que cuenten con un cuidador fortalecido en habilidades resolutivas ante los problemas, entornos donde se favorece y se valora el diálogo entre los miembros del grupo. Podrían lograr desarrollar un potencial de su capacidad incluso en situaciones inesperadas y adversas. Por otra parte, según está perspectiva Pinto (2003), en el ámbito de la psicoterapia incluso cuando está sea individual, no debería aislar al hombre de su contexto social sino considerarla de manera relacional.

Para Albert Bandura, el aprendizaje por observación, la replicación de las conductas mediante la observación de su entorno inmediato como la familia, desde el autocuidado de los padres o el educando, el mencionado entorno social, permitirá su desarrollo.

Finalmente, respecto al enfoque de la psicología cognitiva, centra los procesos cognitivos de lo acontecido dentro de la interacción de la mentalidad humana durante el proceso de adquisición de aprendizaje y mentales que sustentan a la conducta humana. La psicología cognitiva es amplia y abarca diversas áreas de la vida, con el objetivo de mejorar la vida cotidiana y resolución de problemas prácticos.

2.2. Antecedentes de investigación

2.2.1. Antecedentes internacionales

Entre las investigaciones internacionales, referentes al tema que aborda este estudio, se mencionan las siguientes: Reascos-Paredes (2022) en Ecuador desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo y transversal. En cuanto a la población, se tuvo pacientes con cáncer de mama, se aplicaron Cuestionario de Estrés Percibido, cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) y cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF). Los resultados obtenidos indican que en el afrontamiento del estrés se presentaron manifestaciones de emoción, búsqueda de apoyo social y religioso; por ende, se ve afectada y repercute mucho en la salud física la citada calidad de vida.

De igual forma, González-Hernández et al. (2020) en México presentaron un estudio bajo la metodología cuantitativa, tipo de diseño no-experimental transversal, la población se integró por mujeres con cáncer de mama en una muestra de 10 participantes, cuyas edades estuvieron comprendidas entre 35 y 57 años. Se utilizó el cuestionario Whoqol-Bref y el cuestionario del afrontamiento del estrés. Los resultados señalaron la calidad de vida con déficit y la estrategia del afrontamiento del estrés menos usada es la expresión emocional abierta. Además, el análisis permitió conocer que existe asociación negativa fuerte entre las estrategias de afrontamiento del estrés y la satisfacción con las relaciones sociales. Por lo que concluyeron que la convivencia de la enfermedad del cáncer de mama menoscaba la calidad de vida de las mujeres.

Asimismo, Hernández et al. (2020) en Venezuela presentaron una investigación y utilizaron la metodología de investigación cuantitativa de campo, tipo correlacional, diseño no experimental. La población objeto de estudio estuvo representada por 200 cuidadores de personas con diagnósticos oncológicos. Se usaron como instrumentos el cuestionario SF-12, Escala de Estilos de Afrontamiento y la escala FACES III. Se concluyó que no se encontró correlación entre la variable calidad de vida y la salud de la muestra de estudio.

También, Mayorga-Lascano & Peñaherrera-Ron (2019) en Ecuador desarrollaron una investigación, cuyo enfoque metodológico fue cuantitativo de alcance descriptivo comparativo, de diseño no experimental. El universo de la población estuvo conformado por 60 personas con diagnóstico oncológico, así como a sus cuidadores. Para recoger datos, se empleó el Cuestionario de Escalas de Estrategias de Coping Modificada, y el cuestionario para medir la calidad de vida. Los resultados evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre las variables.

Igualmente, Villavicencio-Aguilar (2019) en España realizó un estudio de diseño no experimental en la que se utilizaron dos grupos de muestra. El primer grupo consistió en progenitores de preescolares con discapacidad intelectual en número de 120, mientras que el segundo grupo contó con progenitores en cantidad de 295 sin discapacidad. Para llevar a cabo el estudio, se utilizaron diversos instrumentos de medición: cuestionario de Percepción Social (versión para síndrome de Down), el Cuestionario de Entrevista, la escala de Satisfacción familiar, el Inventario CRI-A y la Escala de evaluación de la adaptabilidad y de la Cohesión familiar. Se concluyó indicando que los progenitores de niños con discapacidad intelectual tenían un mayor número de tácticas para paliar el estrés centradas en el problema, es decir, percibían menos el estrés en comparación con aquello que no tenían un primogénito sin discapacidad intelectual.

Migliaccio y Ogando (2018) en República Dominicana realizaron una investigación observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, en la cual participaron 127 personas con diagnóstico de cáncer de un instituto nacional, se utilizaron dos herramientas psicometrías para cada variable; calidad de vida (EORTC-

QLQ C30), estrés (ISEAC) y sobre los estilos de afrontamiento, el cuestionario (CAEPO). Luego del análisis de los resultados y la discusión, se obtuvo que existe correlación entre el estilo de afrontamiento y el nivel de estrés, y a su vez correlación moderada con el estado de salud.

A su vez, Procel-Niama et al. (2018) en Ecuador escribieron un artículo de método descriptivo correlacional aplicado a 45 cuidadores principales. Se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario sociodemográfico de Pineda (2012) y la Escala de estrategias de Coping modificada. Según los resultados obtenidos, hay diversas estrategias de afrontamiento en los participantes. Sin embargo, el empleo de una estrategia específica va a depender del nivel de estrés o la causa del mismo. En este caso, se menciona la sobrecarga en el cuidado del hijo y el satisfacer sus necesidades que varían y pueden profundizarse con el tiempo.

Barquín-Cuervo et al. (2018) en España desarrollaron un estudio de corte cuantitativo orientado a saber las estrategias más utilizadas y las posibles diferencias en su uso asociadas al género y la edad en una muestra de 262 adultos entre 20 y 74 años, con DI 108 de ellos y sin DI, 154. En el estudio, se utilizó Inventario de Estrategias de Afrontamiento adaptación española. Tras analizar los resultados, se observó que las personas con discapacidad intelectual (DI) obtuvieron puntuaciones más bajas en las estrategias de afrontamiento del estrés, centradas en el problema, en comparación con las personas sin discapacidad. La diferencia se centró específicamente en las estrategias adaptativas, mientras que las emocionales fueron similares en ambos grupos.

2.2.2. Antecedentes nacionales

Respecto al contexto peruano, Velarde-Llerena (2022) en Tacna realizó un estudio que aplicó la metodología cuantitativa, diseño no experimental, con un alcance correlacional. Población estuvo conformado por 45 apoderados de hijos con autismo del distrito de Tacna, se utilizaron dos cuestionarios para recopilar información: el Cuestionario para medir el Estrés Parental (PSI-SF) y el inventario COPE. Los resultados revelaron que el 75% de los participantes obtuvo valoraciones significativas clínicas en la escala total del cuestionario PSI-SF, lo que indica un alto grado de estrés

parental en este grupo. Además, se observaron niveles significativos de estrés en las siguientes dimensiones: un 60% de la muestra experimentó malestar paterno, el 75% presentó interacción disfuncional y un 51% enfrentó dificultades con respecto al comportamiento del niño. Estos hallazgos sugieren que una proporción considerable de los padres y madres en el estudio están experimentando altos niveles de estrés parental, lo que puede tener implicaciones importantes para su bienestar y la dinámica familiar.

Por su parte Cabrera (2021) en Lima presentó una investigación de tipo descriptivo-comparativo. La población estuvo integrada por 300 pacientes oncológicas, la muestra se constituyó de 62 personas entre 31 y 65 años de edad, en quienes se aplicaron los cuestionarios calidad de vida y afrontamiento del estrés. Después del análisis de los resultados, se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambas variables en la población de estudio.

De igual manera, Pérez (2021) en Lima desarrolló una investigación de tipo básica, correlacional causal y el diseño de la investigación no experimental. La población de estudio fue representada por 82 participantes. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de estrategia de afrontamiento, la escala de calidad de vida y cuestionario de depresión. Luego del análisis de los resultados, se halló que el valor de $p = 0.348 > 0.05$, entonces no hay vínculo entre las variables analizadas; no obstante, se encontró relación significativa con la autocrítica, expresión emocional y salud.

También, Krederdt et al. (2020) en Lima presentaron una investigación de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, prospectivo, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 200 pacientes. Se aplicaron los instrumentos QLQ-C30 y el cuestionario BRIEF COPE Inventary. Según el análisis de los resultados, existe vínculo entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento en los participantes.

Canseco y Vargas (2020) en Lima realizaron un estudio correlacional y transversal, con una población de 200 padres de un Centro Educativo Básico Especial. Se aplicó el cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE), el análisis estadístico dio como resultado que existe relación entre los estilos de afrontamiento y

la ansiedad, así como relación entre los estilos de afrontamiento enfocados en las emociones.

Otro estudio fue de Vila (2019) en Cuzco desarrolló una investigación de tipo descriptivo correlacional no experimental en una población de 114 madres, cuyos hijos presentan multidiscapacidad. En el estudio, se aplicaron dos instrumentos para evaluar la situación de las madres de niños con multidiscapacidad: la Escala de Estrés Percibido y la Escala de Estilos de Afrontamiento COPE. Se halló que un 78.9% de las madres de niños con multidiscapacidad experimentaron niveles de estrés en un rango medio, lo que sugiere que estas madres están enfrentando una carga significativa, pero no extrema de estrés en sus vidas. Por otro lado, el 21.1% de las madres mostraron altos niveles de estrés, indicando que un segmento minoritario, pero considerable está experimentando un nivel de estrés significativamente más elevado y, posiblemente, enfrentando desafíos adicionales y demandas emocionales. Estos resultados destacan la importancia de brindar apoyo y recursos adecuados a las madres de niños con multidiscapacidad, especialmente a aquellas que están experimentando niveles más altos de estrés, para mejorar su bienestar y capacidad para enfrentar los desafíos que conlleva el cuidado de sus hijos.

Por su parte, Honorio (2019) en Trujillo presentó una investigación de enfoque cuantitativo, diseño de tipo correlacionales-causal. La muestra estuvo representada por 60 estudiantes. En el estudio, se utilizaron tres instrumentos para evaluar diferentes aspectos en adolescentes: las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes, la Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez-Cánovas (2007) y el registro de calificaciones correspondientes a los dos trimestres académicos finales del año 2018. Después de analizar los resultados, se encontraron correlaciones altamente significativas entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes y su bienestar psicológico subjetivo. Esto indica que ciertos modos de afrontar situaciones se relacionan de manera significativa con la percepción de bienestar psicológico por parte de los adolescentes. Sin embargo, no se encontraron correlaciones significativas entre las estrategias de afrontamiento y el rendimiento escolar de los adolescentes. Esto sugiere que tales estrategias utilizadas no tienen una influencia directa en su desempeño académico. No obstante, no existe relación significativa entre estrategias de

afrontamiento, bienestar psicológico y rendimiento escolar en los adolescentes. Es importante considerar que estos resultados son específicos para la muestra y el contexto del estudio, y podrían variar en otros grupos o escenarios.

A su vez González (2018) en Lima desarrolló un estudio de metodología cuantitativa, de investigación aplicada, de diseño tipo descriptiva-correlacional y transversal. La muestra estuvo definida por 50 pacientes, a quienes se les aplicaron dos instrumentos: cuestionarios de estrategias de afrontamiento y de calidad de vida. Se obtuvo como resultados que existe relación significativa y alta las variables citadas (Rho = 0.776).

2.3. Bases teóricas

2.3.1. Afrontamiento del estrés

Definición del Estrés

En las últimas décadas, se ha hablado de manera notable acerca del estrés, el uso frecuente genera conceptos discordantes de acuerdo al autor, según menciona Piña (2009). En otras palabras, la palabra estrés es empleado dentro de una conversación coloquial por lo que, algunos omiten o confunden su real concepto, aun así al mencionar *tengo estrés*, lo que la persona quiere decir es comprensible para quien lo escucha, aseveran Caballo y Simón (2000). Del mismo modo, este término es empleado en diversos contextos y situaciones, se ha ratificado el uso común como sinónimo de malestar y disgusto. Así también, Barrio et al. (2006) mencionan que el estrés es una respuesta de organismo para luchar o escapar ante una amenaza.

De acuerdo a lo mencionado, Benjamín (2000) asevera que, desde el punto de vista de Hans Selye (1936), quien utilizó por vez primera el enfoque psicobiológico del estrés, lo definió como un resultado inespecífico del organismo debido a la demanda del medio y no favorable para el sujeto. Asimismo, diferenció el *distrés o estrés malo y eutrés o estrés bueno*. Para Rodríguez et al. (1989), el estrés se caracteriza como una sobrecarga a nivel emocional, que desregula la homeostasis del organismo, conlleva a un elevado nivel de tensión, tiene influencias por elementos del

medio ambiente, situaciones desagradables o potencialmente dañinas. Sin embargo, el estrés en sí mismo no es un problema sino más bien la reacción a él.

Los autores del enfoque cognitivo como Lazarus y Folkman (1986) lo denominan *transición*, la definen como un estímulo o una respuesta, el cual la persona tiende a centrar su atención en acontecimientos de su entorno inmediato tanto de problemas familiares, laborales u otras. Consecuentemente, la interacción de estos elementos en el organismo genera respuestas ansiógenas, coléricas o depresivas, el cual pone en riesgo el bienestar psicológico, hay una causa directa en relación al ambiente, de acuerdo a McKay et al. (1985). De igual importancia, la activación fisiológica del estrés en el organismo por largos periodos de tiempo podría llegar a ser dañino y afectar la salud del sujeto, afirma Selye (1936). Por lo tanto, los prolongados periodos de tiempo de exposición del estrés acarrean una serie de patologías y trastornos mentales en la persona, afectando su salud y bienestar emocional.

Teoría sobre el Estrés o el Síndrome de Selye. Esta teoría fue creada por Hans Selye, considerado el precursor del término estrés. Hace referencia a las respuestas de orden psíquico, manifestadas por medio del pensamiento, las emociones o sensaciones amenazantes por múltiples factores, que pueden expresarse solo por a través de cambios conductuales como la ansiedad, la alteración del humor y algunas afectaciones de tipo mental o corporal (Vásquez et al., 2021).

De acuerdo con esta perspectiva, el estrés puede volverse una condición que puede generar en las personas una merma vital vinculada directamente con la salud. La teoría lo divide en tres estadios: la respuesta de alarma, la resistencia y el agotamiento. Asimismo, se indica que el estrés puede amenazar la homeostasis y activar respuestas de tipo conductual y fisiológico que buscan hacer frente al agente estresor explorando la adaptabilidad factible (Vásquez et al., 2021).

Definición del Afrontamiento del Estrés

Chen (2020) define al afrontamiento como una serie de operaciones complejas similares, tomadas como patrones conductuales para accionar. El afrontamiento está relacionado en cómo la persona soluciona una situación estresante. Si el uso del afrontamiento es ineficaz, el nivel de estrés será elevado cuando es efectivo, el nivel de estrés será inferior. En esa línea, Sandín y Chorot (2003) abordan al afrontamiento como un proceso que está en constante cambio, es dinámico e influenciado por el entorno de la persona y el modo asignado a cada evento estresante. Por su parte, Sandín et al. (2002) define al afrontamiento (*coping*) como un esfuerzo conductual y cognitivo, concierne cambios frecuentes para responder a demandas internas o externas. Dentro de este marco, Lazarus (2000) describe al afrontamiento como el esfuerzo que dirige a la solución del estrés psicológico, hace alusión como un contador de la reacción emocional. También, reflexiona indicando que inicialmente, la selección de una estrategia de afrontamiento del estrés tendrá variaciones de manera general en función al significado adaptativo, a las demandas de las amenazas y el estado de enfermedad que suelen cambiar con el transcurso del tiempo. Cabe señalar que, los estudios elaborados por Lazarus y Folkman tuvieron una influencia en el modelo de Sandin y Chorot (2003).

Teoría transaccional de los estilos de afrontamiento del estrés.

Lazarus y Folkman (1986) proponen estrategias de afrontamiento del estrés, que se detallan a continuación. Existen una serie de estrategias de afrontamiento del estrés que pueden aplicarse con efectividad, tales como las siguientes: (1) Centrado en el problema, es decir, ir en la búsqueda del problema para presentar alternativas de solución más adecuadas. Puede ir en dos direcciones: cambiar la situación o ampliar las formas de abordarlo. (2) Centrado en la emoción, es decir, identificar, reconocer y abordar la situación desde el estado emocional que produce.

Como afirma Salazar (2019) sobre el afrontamiento explicado por Lazarus y Folkman, se desglosan algunos estilos de afrontamiento que usan las personas, quienes generalmente emplean herramientas internas, emociones y afrontamientos aprendidos, tratadas previo al empleo en cada uno de ellas como un intermedio de solución.

Esta teoría creada por Richard Lazarus en 1966 y desarrollada luego por Lazarus y Folkman (1984), enfoca su interés en la respuesta cognitiva que se suscita frente a una experiencia estresante. Según Pinchao-Chamorro et al. (2021), "Esta perspectiva teórica sostiene que el afrontamiento que hacemos ante una situación estresante es en realidad un proceso que depende del contexto y otras variables" (p. 135). Además, esta teoría considera cómo reacciona la persona frente a experiencias y entornos concretos que sirvan como factores estresantes.

Para Lazarus, una situación se considera estresante debido a la interacción entre el individuo y el ambiente, la cual a su vez dependerá de la incidencia que pueda representar el estresor externo como tal. Esta incidencia estará mediada por la percepción del ente estresor que se genera en la persona y de los insumos de orden social, cultural y personal de los que dispone la persona para hacer frente al ente percibido (Pinchao-Chamorro et al., 2021).

En el mismo sentido, Lazarus y Folkman (1986) denominaron evaluación; primaria, secundaria y reevaluación. Nieto et al. (2015) conceptualiza estos tipos de evaluación. Sobre la evaluación primaria, se constituye en el primer paso es identificar la situación y lo que representa como primer mediador psicológico del estrés. Es decir, el mismo sujeto es capaz de evaluar la situación e identificar los riesgos que está ocasionándole. Para ello, aplica tres formas de afectación: benigno, positivo y estresante. También pueden ser: (a) Amenaza, que es una respuesta surgida ante una situación de riesgo eminente se buscan soluciones inmediatas para prevenir alcance a la amenaza. hay una anticipación del daño, hacia el catastrofismo. (b) Daño - perdida, indica una circunstancia de desgracia que se ha dado en un momento determinado. (c) Desafío, consiste en la conjunción de las anteriores, se actúa desde la amenaza con la mirada en la pérdida o daño, pero valorando su capacidad de afrontamiento.

Toda valoración del medio influye significativamente en el tipo de respuesta del afrontamiento del organismo, aquellos concernientes de la historia personal, aprendizajes y experiencias vividas, así como en la respuesta y como en las consecuencias en el impacto del organismo.

La evaluación secundaria: Es la valoración de recursos de sí mismo, la valoración es determinante notoriamente que el sujeto tenga desafíos, optimismo o temor. Es la búsqueda cognitiva de las elecciones de afrontamiento que estén al alcance. Es el pronóstico de las posibilidades de éxito de cada alternativa frente al estresor. Estos recursos incluyen habilidades de afrontamiento, apoyo social y otros.

Reevaluación: Está relacionada con la afectación del organismo y generará respuestas en función de la forma de evaluación realizada previamente por el sujeto (evaluación primaria), de quien se percibe que posee o no estrategias y habilidades para responder (evaluación secundaria) selección de las alternativas de respuestas de afrontamiento.

(a) Sujeto autorreferente: Los sujetos se preocupan por cómo les afecta un determinado acontecimiento o por cómo se sienten; este tipo de reacción no favorece la resolución del estrés, ya que mantiene la respuesta activa y provoca enfermedades psicofisiológicas. (b) Sujeto autoeficaz: sujetos que están ansiosos, pero buscan soluciones factibles; existe una función de activación en situaciones estresantes, pero sus mecanismos de afrontamiento reducen la activación instantáneamente. (c) Sujeto negativista: rechaza la existencia de dificultades o presiones ambientales, por lo que no hay actividad fisiológica ni desgaste.

Teoría sobre los Estilos y Estrategias de Afrontamiento. Pelechano (2000) a inicios del siglo XXI habla sobre los estilos y herramientas de afrontamiento como términos que se complementan. Por un lado, los estilos vienen a ser estructuras sólidas sobre las cuales se puede hacer frente a los estresores. Por otro lado, las estrategias vendrían a ser las acciones o conductas más específicas que se tengan ante las situaciones estresantes (Gutiérrez & Amador, 2019).

Los estilos interpersonales, dentro de las propiedades que le constituyen, contienen indicadores descriptivos de la facilidad o incapacidad que poseen los seres humanos para relacionarse con individuos y las formas de enfrentar las situaciones de

estrés interpersonal. Es así como, los estilos y estrategias de afrontamiento que posee la persona y que emplea habitualmente, pueden considerarse facilitadores u obstáculos, para la interacción con los otros, es decir, para relacionarse efectivamente con los demás (Gutiérrez & Amador, 2019).

Afrontamiento del Estrés en Padres durante la Pandemia

La pandemia afectó a la sociedad en general y afectó la dinámica familiar, más aún la situación de las familias de las personas con discapacidad, que han visto sus derechos exacerbados por el confinamiento y falta de atención en diversos ámbitos de la vida cotidiana. En ese sentido, muchos autores coinciden en que no hubo garantías ni apoyo a las familias de esta población durante tal período (Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual, 2021). Por ello, los servicios de salud colapsaron y como esta población tiene condiciones que requieren de atención constante y supervisada durante gran parte de su vida, por lo que los padres de familias están abocados a su atención, pero dada la situación que impidió el tratamiento normal, se originó altos nivel de estrés.

Así mismo, el hecho del inesperado suceso pandémico, la aparición de sintomatología ansiógena, temor, estrés lo que hace más vulnerable a la población con discapacidad y eso a su vez, repercute en las familias cuidadoras o los padres (Becker y Gregory, 2020). Vivir el confinamiento, aislamiento obligado ocasionó múltiples situaciones límites en los padres de familia, arrinconados a pensar nuevas estrategias de acción para sostener la familia, para atender a sus hijos con discapacidad (Holmes et al., 2020), dinámica del tratamiento o terapia interrumpida; por ende, hubo que buscar estrategias de afrontamiento al estrés producido por los cambios exabruptos.

Las investigaciones recientes señalan que a mayor vulnerabilidad de la población con discapacidad los padres aumentan los niveles de estrés, renacen los sentimientos de pérdida, ansiedad, preocupación que genera diferentes alteraciones como el ánimo, cambios de humor, y conductas inapropiadas que lo coloca frágil ante la realidad (Asbury et al., 2020). Además, este tipo de situaciones alteran la dinámica familiar y pone en riesgo la estabilidad de todos. De allí, surge la necesidad de buscar estrategias para afrontar las sensaciones y sentimientos producidos en el contexto COVID-19. Por ello, en este tiempo, se retoma con fuerza los conceptos de "flexibilidad" y "resiliencia" como alternativas de afrontamiento ante la situación

mundial a raíz de los efectos de la pandemia, el cual permite adaptarse de la mejor manera posible y avanzar en la sociedad (Centioni, 2020).

A raíz de la pandemia, entonces, muchos niños y adolescentes han sido objeto de distintos problemas de tipo emocional y conductual, básicamente por la sobrexposición a las pantallas y el sedentarismo, provocando esto una desestabilización también en el núcleo familiar y más específicamente en los padres, quienes se han visto agobiados por factores estresantes de todo tipo, desde los económicos hasta los familiares. En este sentido, la manera en la que los padres controlan su propio estrés y regulan sus respuestas emocionales es determinante en la crianza de los hijos y en los aspectos referidos a la dinámica de la familia (Melero et al., 2021).

Esa manera de hacer frente al estrés es conocida como afrontamiento, cuya estructura es altamente compleja y dependiente de diversas dimensiones y se define como el esfuerzo cognitivo y conductual, referido a la acción que realiza una persona para controlar y manejar tanto las demandas externas del entorno y los diferentes estresores, como las demandas internas relacionadas con las características de su personalidad y estado emocional. Este esfuerzo se experimenta cuando se percibe que estas demandas exceden los recursos y capacidades de la persona para hacerles frente (Mella-Morambuena et al., 2020). Este afrontamiento depende a su vez de un conjunto de estrategias de índole adaptativa y desadaptativa, vinculadas estrechamente a la disminución de los cuadros depresivos, ansiedad y el fortalecimiento de resiliencia como herramienta clave que puede ayudar a los padres a sobrellevar las situaciones estresantes en condiciones de confinamiento como es el caso de la pandemia (Mella-Morambuena et al., 2020).

Afrontamiento del estrés en padres con hijos con discapacidad cognitiva

La discapacidad cognitiva y su diagnóstico a una persona del núcleo familiar es un factor que se considera desestabilizante en aquel. Por ello, las familias buscan movilizarse y accionar en función de las demandas impuestas por el ambiente y garantizar un cierto equilibrio frente a esta realidad. Este accionar puede ser constructivo, cuando se adoptan conductas saludables, tales como cambios de hábitos, actitudes y comportamientos favorables a la salud, conciliación de roles,

flexibilización de las normas y petición de respaldo profesional o de la comunidad siempre y cuando se requiera (Quintero et al., 2020).

Las estrategias empleadas por la familia para regular la vulnerabilidad a la que quedan expuestas con la discapacidad pueden ser de tipo interno y externo. Entre las primeras, se hallan la reestructuración y la evaluación de tipo pasivo; y, en cuanto a las segundas, tienen que ver con lograr el apoyo social, la exploración de apoyo espiritual y la movilización familiar. Las familias pueden lograr la adaptación y superación del estrés frente a la discapacidad, robusteciendo sus fortalezas individuales y grupales, lo cual significa la reestructuración de las propiedades y atributos que cada cual posee para contribuir al equilibrio intrafamiliar y social (Quintero et al., 2020).

Dimensiones del afrontamiento del estrés

Sandín y Chorot (2003) elaboraron un Cuestionario del Afrontamiento al Estrés, en cual se aprecian siete dimensiones básicas de este constructo. Para efectos de esta investigación se toman estas dimensiones bajo la adaptación peruana desarrollada por Zorrilla (2017).

Focalizado en la solución del problema (FSP). Corresponde a las estrategias conductuales y cognitivas enfocadas en la erradicación de las causas del malestar, así cambia la situación que produjo el estrés, por esto, las personas intentan identificar cuál fue la raíz del problema para poder hacer frente a este, siguiendo pasos que han sido analizados anticipadamente, elaborando una planeación y ejecutándola, hablando con los involucrados en busca de soluciones concretas, factibles de poner en marcha (Mónaco et al., 2017).

Autofocalización negativa (AFN). Esta estrategia se refiere a las ideas y actitudes que se centran en situaciones como el hecho de afirmar que sin importar lo que haga la persona el resultado será negativo, no realizar acciones concretas, que todo generalmente es malo, también puede estar relacionado con la percepción de ser la causa principal del problema, así como con la sensación de vulnerabilidad o desamparo para cambiar la situación. Esta perspectiva implica pensar y sentir que no se puede

hacer nada por sí mismo para transformar las circunstancias negativas que están ocurriendo (Mónaco et al., 2017).

Reevaluación positiva (REP). Mónaco et al. (2017) señalan que las personas pueden atribuir características positivas a los agentes estresores. Por ejemplo, pueden adoptar una perspectiva optimista hacia la vida y reconocer que existen personas que se preocupan genuinamente por los demás. También, pueden considerar que hay aspectos más relevantes en su vida que el evento estresante en cuestión. Además, pueden experimentar la situación estresante como una oportunidad de crecimiento personal y reconocer que las consecuencias podrían haber sido peores. Estas perspectivas y atribuciones positivas pueden ayudar a las personas a enfrentar y superar los desafíos estresantes con una actitud más positiva y resiliente.

Expresión emocional abierta (EEA). Está referida a las estrategias enfocadas en la expresión de emociones o la liberación de estas, como, por ejemplo, el desahogo del mal humor, lanzar objetos, mantener una actitud hostil, agredir sin razón, se convierte entonces en una lucha, pero también en el drenaje de sentimientos (Mónaco et al., 2017).

Evitación (EVT). Está asociada con la huida. De esta forma, la persona no confronta la situación, valiéndose de estrategias que niegan rotundamente el conflicto o las acciones conectadas de cualquier modo con el agente estresor. Las personas tienden a enfocarse en otras cosas cuando se viene algún pensamiento del problema, generan mayor dedicación al trabajo, salen a divertirse o practican algún deporte solo para evadir (Mónaco et al., 2017).

Búsqueda de apoyo social (BAS). La persona busca apoyo de otras personas tales como familiares o amigos, es decir, solicita algún tipo de respaldo. Esta forma de afrontamiento puede dar validez y pleno reconocimiento a la situación problemática, favoreciendo con ello la comprensión y valoración de los hechos. Por esta razón, cuando existe un alto nivel de afrontamiento subjetivo, se minimiza el impacto y las emociones negativas se regulan más fácilmente (Mónaco et al., 2017).

Religión (RLG). Corresponde a las actividades que realiza la persona y se relacionan de algún modo con el ámbito religioso, como el hecho de congregarse a una iglesia para implorar a la divinidad la solución a los problemas, solicitar confortación espiritual por parte de los sacerdotes o pastores, orar, encender velas, rogar por un milagro (Mónaco et al., 2017).

2.2.2 Calidad de vida

Definición de Calidad de vida

Ante la evidente tragedia de la segunda guerra mundial, como la pérdida de vidas humanas y los efectos de la post guerra, no tardó en mencionarse con frecuencia la calidad de vida, a partir de entonces se ha usado con mucho ahínco, sin definirse necesariamente. Además, se volvió frecuente su uso en evaluaciones de salud incluso como una medición de bienestar de la persona (Meeberg, 1993; Urzúa & Caqueo, 2012). Cabe mencionar que, hoy en día abordar la calidad de vida se torna indispensable, los factores de riesgo aumentan debido a la crisis sanitaria por la Covid-19, crisis sociales, enfermedades crónicas e incapacitantes, entre otros. En este sentido es trascendental conocer cómo definir la calidad de vida.

De acuerdo a Oblitas (2009), la calidad de vida se entiende como una evaluación a nivel subjetiva y objetiva sobre un conjunto de factores: alimentación, salud, ingresos económicos, entre otros, proporciona estabilidad en la persona en diferentes áreas de su vida como el bienestar psicológico y físico. En adición Levi y Anderson (1980) y Andrews y Withey (1976) tienen en cuenta que la calidad de vida no se trata de la evaluación personal de la realidad ni de la influencia de la subjetividad, por el contrario de la evaluación del sujeto sobre ellos.

Asimismo, está vinculada a una serie de dimensiones de la persona, la cual puede ser afectada por eventos estresantes u otras. Para el Grupo The World Organization Quality of Life-Whoqol y la OMS (1995), la calidad de vida objetivamente nace en un entorno subjetivo al vivenciar directamente un estado de bienestar tanto psicológico, físico y social, ante el cual se trata de conjunto homeostático en áreas vitales de la persona.

Según Urzúa y Caqueo (2012), conceptualmente, es un proceso en constante cambio, difícil, con diversas dimensiones, tiene relación con la percepción subjetiva del nivel de satisfacciones del sujeto, el cual obtuvo desde su medio ambiente.

Operacionalmente, es definida como el nivel de bienestar (social, mental y físico) para la satisfacción de sus necesidades, tiene como dimensiones del bienestar; económico, amical, vecinal y comunal, relaciones de pareja, familiar, salud, medios de comunicación, actividades de ocio, entre otras.

De acuerdo a lo mencionado, no existen definiciones precisas sobre la calidad de vida sino que se trata de un término amplio. Aun así, no se encontraron conceptos definidos y esclarecidos sobre la citada variable, para el cual se agrupa en diferentes categorías (Urzúa y Caqueo, 2012). Para Borthwick-Duffy (1992), mencionan tres categorías sobre aquella. La primera, relacionada a las condiciones de vida; segundo, satisfacción con la vida y, tercero, relacionada entre la satisfacción y condición de vida. Además, Felce & Perry (1995) proponen el cuarto enfoque sobre calidad de vida relacionada con la condición de vida y satisfacción con la vida pero además añade los valores personales, que generan cambios en la persona. A continuación, se mencionan las categorías propuestas de las definiciones de calidad de vida.

Las categorías propuestas se esgrimen en lo sucesivo de forma conceptual, así las Condiciones de Vida: esta categoría puede evaluarse a través de las comparaciones rigurosas y objetivas, tomando encuentra algunos aspectos como ocupación, salud física, relación social, entre otros. Por lo tanto, se evalúa más la cantidad que la calidad (Hollandsworth, 1988).

Satisfacción con la vida: Es un aspecto que se desprende de la calidad de vida, o mejor dicho conforma su valoración, es decir, mientras haya satisfacción en diversos aspectos de la vida puede elevarse su calidad (Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012).

Condiciones de vida y satisfacción con la vida: Se evalúa diversos indicadores que conforman desde lo biológico, psicológico, social, económico, conductual y afectivo de manera que en su conjunto generen bienestar general. Este enfoque se sitúa en ambas evaluaciones para dar mayor sentido a los resultados (Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012).

Condiciones de vida y satisfacción con la vida incluido los valores: Se considera la calidad como un estado de bienestar general, se enfoca desde lo subjetivo y objetivo del individuo en aspectos emocionales, físicos, sociales y económicos o

acceso material (Urzúa & Caqueo-Urizar, 2012). También, se centra en la persona, sus expectativas, sueños, visiones y sus propios valores (Felce & Perry, 1995). Los factores de la calidad de vida tienen una variación en cuanto al tiempo, el contexto sociocultural, valores e intereses personales.

Modelo Teórico Biopsicosocial de Calidad de Vida

Según Darnton-Hill (1995), director y coordinador de proyectos en asuntos relativos a la salud de las personas, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre la calidad de vida afirma, cómo una persona percibe su entorno, incluyendo sus expectativas, preocupaciones, salud física, salud psicológica y otros aspectos relevantes. Asimismo, se trata de un concepto de varias dimensiones que abarca tanto aspectos negativos como positivos. Esto significa que no se limita únicamente a la ausencia de problemas o dificultades, sino que también incluye elementos que contribuyen al bienestar y la satisfacción en la vida de una persona.

Para Oblitas (2009), en los últimos veinte años, empezó a surgir un modelo complementario, que incorpora elementos sociales y psicológicos. Al cual lo denominaron modelo biopsicosocial, como abordaje de salud-enfermedad, la cual es considerada como una condición positiva (Engel. 1977).

El modelo biopsicosocial, en la relación dual de salud-enfermedad, se deben a causas multifactoriales, puesto a que concierne aspectos de macroprocesos: contexto social, aspectos socioeconómicos, entre otras. Y aspectos de microprocesos: emociones, pensamientos, entre otras. Cabe mencionar, que este modelo centra la atención en la prevención y promoción de la salud en la población, siendo generadora de nuevas estrategias en la relación dinámica entre la persona y su contexto, con el fin de desarrollar una calidad de vida mejorada, el cual destaca el rol fundamental de profesionales de la salud y de las políticas públicas de salud (Oblitas, 2009). Por lo cual, la Organización Mundial de la Salud, hace énfasis en el enfoque integral en la calidad de vida (Cutipa y Zamora, 2020).

Dimensiones de la calidad de vida

La calidad de vida ha sido dimensionada con efectos instrumentales por el Grupo World Organization Quality of Life (1999), a continuación las dimensiones derivadas del mencionado proceso:

Salud Psicológica: Se refiere a la salud mental de cada persona. En especial, de las que se localizan en lugares con altos indicadores de pobreza, propensas a generar enfermedades mentales derivadas de la inseguridad, la violencia, la desesperanza e incluso problemas físicos por la exposición a condiciones insalubres (Delannays-Hernández et al., 2020).

Salud física: Está enfocada en los esquemas de vida de cada individuo, según las actividades físicas que desarrolla o la rutina alimentaria que suelen tener, que al ser incorrectos pueden originar afectaciones graves a la salud, tanto en el sistema inmune como en el aspecto corporal. No obstante, si se precisa de una gestión adecuada para el mejoramiento de la calidad de vida, se logrará una mayor autoaceptación y un mejor control del ámbito social (Castañeda et al., 2017).

Relaciones Sociales: Está relacionada con los niveles de aceptación que logra la persona en función de las condiciones que transcurren en el entorno social en el cual se desempeñan. En este sentido, se precisan algunos aspectos fundamentales como los servicios básicos, el transporte, la vivienda, la vialidad, entre otros (Delannays-Hernández et al., 2020).

Relaciones ambientales: Establecidas a razón de las condiciones ambientales y la crisis que actualmente emerge de estas, lo cual puede influir considerablemente en lo que respecta a la automotivación, las interacciones con el contexto y el grado de participación en relación al cuidado del medioambiente (Delannays-Hernández et al., 2020).

Calidad de vida en padres durante la pandemia

Con el objetivo de reducir los márgenes de contagio ante el Covid-19, los gobiernos del mundo con apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) decretaron en marzo de 2020 un confinamiento obligatorio para la población, lo cual provocó cambios trascendentales en la rutina de vida de las familias, siendo las

dinámicas de socialización e interacción las más afectadas. Por esto, las tareas y organización del tiempo se transformaron, incrementándose drásticamente los horarios de permanencia en casa y, con ello, la preocupación de los padres por los efectos derivados de esta situación tanto en el ámbito económico como en el impacto para sus hijos, quienes ahora se verían sometidos a largas jornadas de inactividad, exposición a las pantallas, enclaustramiento y sedentarización (Belmonte et al., 2021; Aparicio-Baquen et al., 2021).

De esta manera, los padres vieron ante sí una realidad bastante amenazante y estresante por demás; ya que, aunque ellos también eran víctimas de los efectos de la pandemia, debían guiar a sus hijos en este terreno insospechado y cargado de situaciones complejas como los trastornos de sueño, alimentación, concentración y conductual. En general, con ejemplos claros como la irritabilidad y los episodios de ansiedad, estrés, rabia, frustración, desánimo, entre otros, que definitivamente hicieron una transgresión en la calidad de vida de estas personas (Lesser & Nienhuis, 2020).

Discapacidad Cognitiva

La Discapacidad Cognitiva, dentro del lenguaje técnico médico, hace referencia al trastorno del desarrollo intelectual (Puente, 2021), es la discapacidad más frecuente en los centros de educación especial, están presentes las dificultades o limitaciones en los procesos cognitivos como la memoria, pensamiento, resolución de problemascomunicación e incluso habilidades sociales, lo que implica menor autonomía respecto a su par. Otro patrón fundamental es el coeficiente intelectual predominantemente inferior a 70 puntos (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014). A su vez retraso a nivel motriz de lo esperado a lo edad cronológica.

Asimismo, en palabras de Cuesta et al. (2019), se refieren al concepto de la discapacidad intelectual, el cual ha pasado por grandes transformaciones. Los vínculos desdeñosos al referirse a la discapacidad intelectual, calificándolas como idiotas, subnormales, entre otras similares, ha motivado y producido nuevos cambios de nombre, a partir del cual suelen ser más inclusivos y menos desvalorizados socialmente. Ke & Liu (2017) aseveran que con frecuencia se está usando la expresión retraso mental en vez de discapacidad intelectual. Las nuevas denominaciones sobre esta última se dirigen hacia un paradigma social de apertura e iniciación de un cambio significativo para las familias con discapacidad y la sociedad en su conjunto.

Para la Asociación Americana de Psiquiatría (2013) refiere que la discapacidad intelectual es entendida como las limitaciones o dificultades en el funcionamiento. Para una evaluación que establezca gravedad del trastorno, utiliza los dominios: (a) conceptual: lenguaje, escritura u otros; (b) Social: interpersonal, autoestima, sigue reglas y normas u otras; (c) práctico; actividades de la vida diaria u otros. Para el cual se debe cumplir con tres criterios para el diagnóstico: (1) Déficit en el funcionamiento intelectual, engloba el pensamiento, planificación, juicio, resolución de problemas, aprendizaje desde la experiencia personal y académica; (2) Déficit en el comportamiento adaptativo, considera limitaciones en la autonomía personal, en su vida cotidiana y la vida independiente. (3) tiene origen durante el periodo de desarrollo.

Asimismo, según la Asociación Americana de Psiquiatría (2013), la discapacidad intelectual, sostiene cuatro escalas de gravedad: leve, moderado, grave y profundo. (1) en cuanto a leve, se denomina así al cociente intelectual oscila entre 50 a 69, el desarrollo en los primeros años de vida suele ser enlentecido respecto a sus pares aun así tienen capacidades de aprendizaje de habilidades básicas y comunicativas. Los hitos del desarrollo se encuentran en retraso (Ke & Liu, 2017). En cuanto a la escala moderada, se presenta el cociente intelectual entre 35 a 49, tienen lentitud en el logro de los hitos de desarrollo intelectual, poseen una capacidad de aprendizaje y de pensamiento lógico, los cuales están disminuidos, aun así tienen capacidades comunicativas y de autocuidado, dependen de algún apoyo para realizar ciertas actividades (Ke & Liu, 2017). En torno a la escala Grave, refleja el cociente intelectual entre 20 a 34, concierne a todos las áreas de desarrollo que se encuentran en retraso, hay dificultad en pronunciar palabras, con pobre vocabulario. Requiere tiempo, práctica y constancia para la adquisición de habilidades básicas como el autocuidado aun así requieren apoyo en la ambiento escolar, en el hogar y la comunidad. Por último, Profundo, cociente intelectual menor a 20, tienen dificultad significativa en su autocuidado, no poseen lenguaje. La capacidad de expresión emocional es limitada y con dificultad de comprender (Adams & Oliver, 2011). Presentan discapacidades físicas, convulsiones reiteradas y menor esperanza de vida (Ke & Liu, 2017).

De acuerdo a Rachubinski et al. (2017), la discapacidad intelectual, suele ser más frecuente en los diagnósticos de Trastornos del Espectro Autista, síndrome de Down, Trastornos del Desarrollo u otros, siendo generalmente más específicos, inclusive el diagnóstico mixto. Entre tanto, Peredo (2016) identifica a más de 250 aspectos que generan tal condición aun así se desconoce exactamente la causa. Entre las causas genéticas congénitas, pre y post natales o traumatismos craneales, u otras causas que podrían conllevar hacia la discapacidad cognitiva, aun así, ante una detección y tratamiento tardío trae consigo mayores problemáticas tanto personales, familiares y sociales.

Calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva

En la mayoría de los casos, la discapacidad cognitiva es percibido por los padres como algo imprevisto y hasta incomprensible, puesto que las familias que experimentan este hecho podrían estar expuestas a niveles intensos de estrés, lo cual puede generar desequilibrio en las actuaciones y emociones entre los miembros de la estructura familiar, quienes en muchos casos y debido al grado de perturbación que pueden llegar a sentir, optan por requerir ayuda profesional (Chiroque-Pismonte, 2020).

No obstante, actualmente, una perspectiva un tanto más positivo sobre las reacciones de los padres frente a la discapacidad, la cual se fundamenta básicamente en la resiliencia, que, en suma, implica un proceso de adaptación más efectiva al grado de responsabilidad inherente a la discapacidad y la educación de los infantes que presentan, en ese sentido a sobresalir incluso de eventos adversos o cambios significativos. En ese particular, la resiliencia ha sido vinculada en un sentido a la calidad de vida que ostentan padres de hijos con discapacidad, ya que no todo aquello lo asociado con esta condición tiene que ver con la tristeza, el dolor y la desesperanza, que, en efecto, siempre rondarán la situación familiar, pero pueden llegar a ser muy reducidas, en función de la actitud favorable que se demuestre ante estas (Chiroque-Pismonte, 2020).

Relación entre el afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres

Es más que evidente que cada familia vivió una historia distinta frente a la pandemia, que en algunos casos sirvió para afianzar la unión y el compromiso y en otros, para profundizar fisuras que ya existían, tal como lo hacen todas las situaciones estresantes que las personas pueden llegar a vivir y que, de un modo general, implican la adaptación y la supervivencia (Bravo-Gómez & Oviedo-Gutiérrez, 2020).

No obstante, es de gran relevancia tener en cuenta que la nueva normalidad, como la llaman algunos, implantó a fuerza nuevos parámetros en relación a la calidad de vida de las personas y, por ende, de las familias, por lo que los padres como responsables directos de estas, deben asumir estos cambios con una mentalidad abierta, sincera y responsable solicitando ayuda externa si fuere necesaria y diseñando mecanismos que se adapten a su propia realidad, con el fin de garantizar el equilibrio en núcleo social primario (Bravo-Gómez & Oviedo-Gutiérrez, 2020).

2.4. Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

HG: Existe relación significativa entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

2.4.2 Hipótesis especificas

He₁: Existe relación significativa entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales, relaciones ambientales de la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

He₂: Existe relación significativa entre las dimensiones focalizado en la solución del problema, búsqueda de apoyo social, religión, auto focalización negativa, expresión emocional abierta, evitación y reevaluación positiva del afrontamiento del estrés, y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El esquema metodológico general del presente estudio fue encabezado por un enfoque de tipo cuantitativo, definido por Babativa (2017), como una perspectiva que se basa en la objetividad y principios de deducción que se aplican en un estudio, los cuales pueden ser medibles. En lo que respecta al diseño de investigación, se indica que corresponde al no experimental, porque las variables del estudio no fueron sometidas a estímulos o condiciones a alteraciones o experimentos, sino estudiados en su estado natural sin intervención ni manipulación alguna (Arias y Covinos, 2021).

Siguiendo esta línea discursiva, se declara además que esta investigación fue de alcance correlacional, que según Ríos (2017), mide la relación que pueda existir entre dos o más variables. En este caso, las variables son el afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva. Conviene indicar en este contexto, que el trabajo es de corte transversal, ya que, se recogen los datos en un solo momento y solo una vez, tal como se proyecta en este proceso indagativo (Arias y Covinos, 2021).

3.2. Unidad de análisis

La unidad de análisis se refiere al objeto de estudio del cual se obtienen los datos o la información para llevar a cabo el análisis en una investigación determinada (Arias y Covinos, 2021). Es la entidad o elemento que se analiza y se examina en relación con las variables o aspectos de interés en la investigación. Puede ser una persona, un grupo, una organización, una comunidad o cualquier otra entidad que sea relevante para el estudio. En esta pesquisa, la unidad de análisis corresponde a padres de familia de personas con discapacidad cognitiva.

3.3. Población de estudio

De acuerdo con Ríos (2017), la población se refiere al conjunto o totalidad de elementos, casos u objetos que son objeto de investigación y que están definidos por sus características específicas. En el contexto mencionado, la población está compuesta por 790 padres de familia de personas con discapacidad cognitiva. Estos provienen de diversas zonas de estudio y están asociados con varias instituciones, como se detalla en la tabla adjunta.

Tabla 1

Detalle de la población de estudio

Zona de estudio	Instituciones	Nro. de participantes
Callao-Ventanilla	CEBE Hellen Keller	100
	OMAPED Ventanilla	100
	SAANEE Divino Milagro	150
Lima Centro	Asociación Soy Autista y Que	200
	Sociedad Peruana de Síndrome De Down	50
Lima Sur	Aynimundo	100
Lima Norte	CEBE San Martin de Porres	90
	Total	790

Nota. Las instituciones mencionadas pertenecen a la jurisdicción de Lima Metropolitana y Callao (Ventanilla).

3.4. Tamaño de muestra

Hernández et al. (2014) definen la muestra como un subgrupo de la población de interés en el cual se recolectarán datos. Es importante que este subgrupo esté definido y delimitado de manera precisa antes de llevar a cabo la recolección de datos. Además, la muestra debe ser representativa, lo que implica que las características y proporciones de la muestra deben reflejar de manera adecuada a la población total. La representatividad de la muestra es fundamental para generalizar los resultados obtenidos a la población más amplia. Cabe resaltar que, para efectos de la

investigación desarrollada, se estableció una muestra no probabilística, la cual no se apoya en una fórmula estadística, sino se establece por la conveniencia del investigador, esto es, los participantes del estudio fueron elegidos en función a las características requeridas para la investigación (Hernández et al., 2014). Por ello, se eligieron a los participantes de cada una de las zonas de estudio teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Su tamaño fue representativo sobre todo para evitar los sesgos en la determinación de los hallazgos. El tamaño muestral fue de 453 padres de familia, conforme a lo detallado en la siguiente tabla.

Tabla 2

Detalle de la muestra de estudio

Zona de estudio	Instituciones	Nro. de participantes
Callao-Ventanilla	CEBE Hellen Keller	97
	OMAPED Ventanilla	80
	SAANEE Divino Milagro	119
Lima Centro	Asociación Soy Autista y Que	53
	Sociedad Peruana de Síndrome De Down	21
Lima Sur	Aynimundo	19
Lima Norte	CEBE San Martin de Porres	64
	Total	453

Nota. Las instituciones mencionadas pertenecen a la jurisdicción de Lima Metropolitana y Callao (Ventanilla).

Criterios de Inclusión:

- Padres que cuenten con un hijo con discapacidad cognitiva.
- Padres a partir de 18 a 65 años de edad, ambos sexos.
- Padres que voluntariamente participaron en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Padres de familia, adultos mayores.
- Padres de familia con enfermedades crónicas como demencia senil, entre otros.

3.5 Selección de la muestra

Muestreo no probabilístico por conveniencia ya que, se tuvo en cuenta la decisión personal y voluntad de participación del estudio, y aquellos padres de familia que se encontraban disponibles, dado que se emplearon a los casos que se tuvo acceso (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

3.6 Variables de estudio

3.6.1 Variables relacionadas

Afrontamiento del estrés: se utilizó la Escala de Afrontamiento del Estrés de Sandín y Chorot. La escala presenta 07 dimensiones y consta de 42 ítems de respuesta graduada tipo Likert con 05 alternativas de respuesta.

Calidad de vida: se utilizó el cuestionario de Whoqol-Bref de OMS. Compuesta por 04 dimensiones y 2 preguntas generales, consta de 26 ítems. Se emplea la escala tipo Likert con 05 alternativas de respuesta.

3.6 Técnicas de recolección de datos

Dentro de la multiplicidad de técnicas existentes, para recabar información u obtener datos de la muestra definida se eligió la encuesta. Está se define como una técnica de investigación que utiliza un instrumento compuesto por preguntas y categorías de respuesta para obtener datos cuantitativos. A través de ella, se recopila información de una muestra de individuos, permitiendo obtener resultados numéricos y estadísticos sobre determinados aspectos de interés en el estudio (Cárdenas, 2018).

Cabe mencionar que, se realizó contacto con las instituciones y asociaciones como; Omaped, Cebe, entre otras, tanto de Lima y el Callao (Ventanilla), mediante llamadas telefónicas, se propuso el objetivo de la investigación y se presentó los cuestionarios. Previo a ello, se planteó hacer charlas virtuales relacionados a la temática sobre estrés, afrontamiento del estrés y calidad de vida, vía Zoom y a su vez la presentación y explicación de la aplicación de los instrumentos, para luego enviar por mensajería instantánea (Whatsapp), el link del formulario de Google, con los

cuestionarios adaptados a ello, para el empleo autoadministrado. Dicho formulario constaba con tres secciones diferenciadas, siendo en la primera; la presentación y objetivo del estudio, en la segunda sección; consentimiento informado, de manera seguida en caso de ser aceptado, se activa la última sección para dar respuesta a ambos cuestionarios.

De los instrumentos empleados para el presente estudio son dos cuestionarios de autorreporte, que contienen preguntas con varias alternativas para abordar las variables estudiadas el cual se trabajó mediante una data específica. Por consiguiente, se presentan ambas fichas técnicas:

A. Cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE)

Nombre	: Cuestionario de Afrontamiento del estrés (CAE)
Autores	: Bonifacio Sandín y Paloma Chorot
Año	: 2003
Edad de aplicación	: a partir de 18 a 85 años de edad
Administración	: Colectiva e individual
Duración	: 30 minutos aproximadamente
Adaptación Peruana	: Zorrilla Antaurco, Elsi (2017)

Descripción: el instrumento mide las estrategias de afrontamiento que emplean los individuos ante una situación generadora de estrés.

El CAE, es un cuestionario de 42 items, conformada por 07 dimensiones básicas, cada dimensión incluye 06 ítems, escala de tipo Likert, para obtener mayor precisión en las respuestas (1-nunca, 2- casi nunca, 3- A veces, 4 - casi siempre, 5- siempre). Presenta las siguientes dimensiones:

- Búsqueda de Apoyo Social (BAS), expresión Emocional Abierta (EEA), Religión (RLG), Focalizado en la Solución del Problema (FSP), Evitación (EVT), Auto-focalización Negativa (AFN) y Reevaluación Positiva (REP).

Sandín y Chorot (2003), obtuvieron una fiabilidad mayor a .64, en la población de Madrid, con niveles de rango: muy alto: 24-20; alto:19-15; medio: 14-10; bajo: 9-5, y muy bajo: 4-0.

Se ha trabajado con el cuestionario CAE, para medir el afrontamiento del estrés, el instrumento original fue creado por Lazarus y Folkman (1980). Por otro lado, para efectos del estudio, se ha tomado la adaptación psicométrica realizada en el Perú por Zorrilla (2017), en base a una muestra conformada por 132 padres de familia, se obtuvo como confiabilidad por la consistencia interna por Alpha de Cronbach, señalan que superan de 0,60. La baremación por Kolmogorov-Smirmov, las categorías presentan niveles bajo de 25, medio de 50 y alto de 75. De la validez, valores superiores a 0.6 que indican un adecuado grado de relación.

B. Cuestionario de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF)

Nombre original	: World Health Organization Quality Of Life, WHOQOL- BREF (version abreviada)
Autor	: Organización Mundial de la Salud (OMS)
Año	: 1998
Edad de aplicación	: Adultos y Adultos mayores.
Administración	: Individual o colectiva
Duración	: 15 minutos aproximadamente
Adaptación Peruana	: Cutipa y Zamora (2020)

Descripción del instrumento: Es un instrumento de medición genérico utilizado para evaluar la calidad de vida. Proporciona una medida integral de la calidad de vida, permitiendo evaluar diferentes dominios y aspectos que son relevantes para el bienestar de las personas (Cardona-Arias et al., 2015).

WHOQOL-BREF, este instrumento se deriva del WHOQOL-100 y está disponible en español. Consiste en un cuestionario compuesto por 26 preguntas que abarcan las 24 facetas incluidas en el WHOQOL-100, además de dos preguntas globales que evalúan la calidad de vida global y la salud general, cuatro dimensiones

que son: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y relaciones ambientales. Con diferentes escalas tipo Likert de 5 opciones (puntuándose entre 1 y 5).

En el Perú, se hizo la adaptación y traducción al contexto peruano por Cutipa y Zamora (2020) con 203 personas en la sierra peruana. La validez mediante la V de Aiken superiores a .70, confiabilidad mediante consistencia interna por Alpha de Cronbach, superiores a .70. con niveles de Calidad de vida Baja: inferior a 47 puntos, moderada: desde 48 – 73, alta: mayor a 74 puntos.

3.8 Análisis e interpretación de la información

Los datos surgidos, a partir de la recolección antes mencionada, fueron procesados utilizando el programa SPSS en versión 27, el cual según Rivadeneira et al. (2020) mencionan que el software utilizado cuenta con opciones de menú que permiten analizar los datos de acuerdo con los requerimientos específicos de los investigadores, como realizar diferentes tipos de análisis y obtener resultados relevantes para responder a sus preguntas de investigación de manera efectiva. Por su parte, las correlaciones surgidas fueron tratadas mediante la prueba no paramétrica de correlación de Spearman, definida como una prueba estadística utilizada para analizar la relación entre dos variables que se miden en un nivel de intervalo o de razón. (Hernández et al., 2014).

Procedimiento para la validez y confiabilidad

La validez del instrumento se realizó mediante el análisis factorial. En tanto que la confiabilidad, se determinó con la prueba de Alfa de Cronbach. Para la variable Afrontamiento del estrés, el coeficiente de Alfa fue 0,833 con lo cual se infiere que existe un alto nivel de confiabilidad. Para el caso de la variable Calidad de vida, los resultados mostraron que el coeficiente fue 0.865 que reveló también un alto nivel de confiabilidad.

Por otro lado, la validez se realizó mediante análisis factorial. De ello, para la escala de Afrontamiento del estrés se obtuvo un valor de KMO de 0,925 y el p-valor

estadísticamente significativo en el test de Barlett. Asimismo, para calidad de vida, se obtuvo un valor de KMO de 0,925 y el p-valor estadísticamente significativo en el test de Barlett.

3.9 Aspectos Éticos

En cuanto a los aspectos éticos, se tuvo en cuenta los principios de beneficencia, justicia, respeto y no maleficencia en concordancia con el Código de Ética de la APA (2010). En torno a la beneficencia, se procuró que el estudio sea de gran relevancia para los padres que se ven afectados por el estrés, a fin de que puedan tener una mejor calidad de vida a partir de la información que se ha recolectado. En tanto que la justicia, se cumplió en los beneficios derivados de estudio le correspondan de manera equitativa a los padres, dado que fueron la motivación para el desarrollo del proceso investigativo. Asimismo, el respeto se cumplió con la protección de los datos personales de los participantes, así como el consentimiento informado de aquellos para su involucramiento voluntario. También, se realizó el cuidado de la información valorando la propiedad intelectual y citando adecuadamente según las normas de estilo APA 7. Por otro lado, en cuanto a la no maleficencia, el estudio no atentó contra la integridad física de las personas participantes, ni fue orientado a alterar la sociedad. Más bien fue realizado para ser un referente que permita un mejor abordaje del estrés y, con ello, tener una mejor calidad de vida.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados

4.1.1. Análisis psicométrico de la escala Afrontamiento del estrés

Fiabilidad Afrontamiento del estrés en padres

Tabla 3

Estadística de fiabilidad de la escala de Afrontamiento del estrés

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0.833	0.828	42

En la Tabla 3 se observó que el coeficiente de confiabilidad interna es de 0.833 lo cual significa que existe un alto nivel de confiabilidad del instrumento.

Validez

Tabla 4

KMO y prueba de Bartlett mediante el análisis factorial exploratorio de la escala Afrontamiento del estrés

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,844
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	861
	Sig.	,000

En la Tabla 4 se muestran los resultados del análisis factorial exploratorio donde las pruebas de adecuación muestral arrojaron un valor de KMO de .844 y un p-valor estadísticamente significativo ($p<.001$) en la prueba de esfericidad de Bartlett. Por tanto, un valor de KMO >0,5 y para la prueba de Bartlett< 0,05 sugieren que existe una relación sustancial de los datos.

4.1.2. Análisis psicométrico de la escala de Calidad de vida

4.1.2.1 Fiabilidad

Tabla 5

Estadística de fiabilidad de la escala de Calidad de vida

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0.865	0.879	26

En la Tabla 5 se observó que el coeficiente de confiabilidad interna es de 0.865 lo cual significa que existe un alto nivel de confiabilidad del instrumento.

4.1.2.2 Validez

Tabla 6

KMO y prueba de Bartlett mediante el análisis factorial exploratorio de la escala de Calidad de vida

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,925
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	325
	Sig.	,000

En la tabla 6 se muestran los resultados del análisis factorial exploratorio donde las pruebas de adecuación muestral arrojaron un valor de KMO de 0.925 y un p-valor estadísticamente significativo ($p<.001$) en la prueba de esfericidad de Bartlett. Por tanto, sugieren que existe una relación sustancial en los datos.

4.1.3 Resultados descriptivos

Tabla 7

Resultados descriptivos de las variables Afrontamiento del estrés y Calidad de vida

Variables	N	Media	Desv. estándar	Mediana
Afrontamiento del estrés	453	92,32	21,854	92
Calidad de vida	453	77,56	10,864	77

Nota: Resultados a partir de la información de los datos recolectados a los participantes del estudio.

En la Tabla 7 se muestra que el puntaje promedio de la variable afrontamiento del estrés es de 92,32, con una mediana de 92 y una desviación estándar de 21,854; en tanto en la variable calidad de vida el puntaje promedio es de 77,56, con una media de 77 y una desviación estándar de 10,864. Por tano, implica que a nivel general los participantes tienen un nivel moderado de calidad de vida.

Tabla 8

Distribución de frecuencia de los niveles de Afrontamiento del estrés

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuados (8 - 81)	139	30,7%
Regular (82 - 105)	192	42,4%
Adecuados (106 - 162)	122	26,9%
Total	453	100%

Nota. Resultados a partir de la información de los datos recolectados a los participantes del estudio.

En la Tabla 8, se muestra el porcentaje de los niveles de afrontamiento del estrés, siendo el nivel regular el que se presenta en el 42% de los padres, seguido por el nivel inadecuado en el 30.7% de los padres y el nivel adecuado en el 26.9% de los padres.

Tabla 9

Distribución de frecuencia de los niveles de Calidad de vida

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Calidad de vida bajo (45 - 72)	143	31,6%
Calidad de vida moderado (73 - 82)	185	40,8%
Calidad de vida alto (83 - 118)	125	27,6%
Total	453	100%

Nota. Resultados a partir de la información de los datos recolectados a los participantes del estudio.

En la Tabla 9 se muestra el porcentaje de los niveles de calidad de vida, siendo el nivel moderado el que se presenta en el 40,8% de los padres, seguido por el nivel bajo en el 31,6% de los padres y el nivel alto de calidad de vida en el 27,6% de los padres.

4.2 Pruebas de hipótesis

4.2.1 Prueba de hipótesis general

La hipótesis general:

HG: Existe relación significativa entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

El análisis del objetivo general se trata de establecer la relación entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Mediante la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 10

Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov

	Afrontamiento del estrés	Calidad de vida
N	453	453
Estadístico de prueba	,032	,083
Sig. asintótica(bilateral)	,200[a,b]	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors.

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

En la tabla 10 los resultados obtenidos evidencian que la variable afrontamiento del estrés sí siguen una distribución normal, ya que presenta una significación >0.05 (p=200), por el contrario, la variable calidad de vida no sigue distribución normal para la variable afrontamiento del estrés, ya que presenta una significación <0.05 (p= .000); por tal motivo, para los siguientes análisis se empleó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

Tabla 11

Prueba de correlación de Spearman entre el Afrontamiento del estrés y la calidad de vida

		Calidad de vida
Afrontamiento del estrés	Rho de Spearman	0,177**
	Tamaño de efecto	0,031
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	453

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

En la Tabla 11 se comprobó la hipótesis general del estudio, que reveló un valor de significancia de 0,000. Por consiguiente, existe una correlación altamente significativa directa, de intensidad débil (0,177) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño (0,031) entre las variables afrontamiento del estrés y calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

4.2.2 Pruebas de hipótesis especificas

En cuanto a las dos hipótesis específicas, sobre la relación entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones de la calidad de vida, y las dimensiones del afrontamiento del estrés con la calidad de vida, los resultados se expresan a continuación.

He1: Existe relación significativa entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales, relaciones ambientales de la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

Tabla 12

Prueba de correlación de Spearman entre el Afrontamiento del estrés y las dimensiones de la calidad de vida

		Salud física	Salud psicológica	Relaciones sociales	Relaciones ambientales
Afrontamiento del estrés	Rho de Spearman	0,192**	0,151**	0,114*	0,113*
	Tamaño de efecto	0,037	0,023	0.013	0,013
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,016	0,016
	N	453	453	453	453

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

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

En la Tabla 12 se comprobó la primera hipótesis específica del estudio. De ello, se observó conforme al valor de significancia que resultó menor al parámetro establecido (0,000). Por consiguiente, existe una correlación altamente significativa directa, de intensidad débil (0,192) y con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño (0,037) entre el afrontamiento del estrés y la dimensión salud física de calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Asimismo, se comprobó, conforme al valor de significancia alcanzado, menor al parámetro establecido; por tanto, existe una correlación altamente significativa directa, de intensidad débil (0,151) y, con el apoyo de la d de Cohen, se

obtuvo un efecto pequeño (0,023) entre el afrontamiento del estrés y la dimensión salud psicológica de calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. También, se comprobó que existe una correlación significativa directa (.016<.05) de intensidad débil (0,114) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño (0,013) entre el afrontamiento del estrés y la dimensión relaciones sociales de calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Por último., se comprobó que existe una correlación significativa directa (.016<.05) de intensidad débil (0,113) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño (0,013) entre el afrontamiento del estrés y la dimensión relaciones ambientales de calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

He_2: Existe relación significativa entre las dimensiones focalizado en la solución del problema, búsqueda de apoyo social, religión, auto focalización negativa, expresión emocional abierta, evitación y reevaluación positiva del afrontamiento del estrés, y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

Tabla 13

Prueba de correlación de Spearman entre las dimensiones del Afrontamiento del estrés y la calidad de vida

		Focalizado en la solución del problema	Autofocalización negativa	Reevaluación positiva	Expresión emocional abierta	Evitación	Búsqueda de apoyo social	Religión
Calidad de vida	Rho de Spearman	0,424**	0,331**	0,353**	0,277**	0,099*	0,196**	0,100*
	Tamaño de efecto	0,180	0,109	0,125	0,078	0,010	0,038	0,010
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,035	0,000	0,046
	N	453	453	453	453	453	453	453

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

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

En la Tabla 13 se comprobó la segunda hipótesis específica del estudio. De ello, se comprobó que existe una correlación altamente significativa directa (.000<.01) de intensidad moderada (0,424) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto mediano (0,180) entre la dimensión focalizado en la solución del problema del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Así también, se comprobó que existe una correlación altamente significativa directa (.000<.01) de intensidad débil (0.331) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto mediano (0.109) entre la dimensión autofocalización negativa del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Asimismo, se comprobó, conforme al valor de significancia, el cual fue menor al parámetro establecido; por consiguiente, existe una correlación altamente significativa directa, de intensidad moderada (0,353) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto mediano (0,125) entre la dimensión reevaluación positiva del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

También, se comprobó que existe una correlación altamente significativa directa (.000<.01) de intensidad débil (0,277) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño (0,078) entre la dimensión expresión emocional abierta del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Además, se comprobó que existe una correlación significativa directa (.035<.05) de intensidad débil (0,099) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño (0,010) entre la dimensión evitación del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Aparte de ello, se comprobó que existe una correlación altamente significativa directa (.000<.01) de intensidad débil (0,196) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño (0,038) entre la dimensión búsqueda de apoyo social del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. Por último, se comprobó que existe una correlación significativa directa (.046 < .05) de intensidad débil (0,100) y, con el apoyo de la d de Cohen, se obtuvo un efecto pequeño

(0,010) entre la dimensión religión del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

4.3 Análisis, interpretación y discusión de resultados

En el estudio desarrollado, a partir del objetivo planteado, después de elaborar los resultados, se procede a presentar la discusión. Se realizó la validez metodológica del presente estudio del instrumento Afrontamiento del estrés. Se obtuvo la confiabilidad interna por Alpha de Cronbach de los 42 ítems de 0.833, lo que indica que existe un alto nivel de confiabilidad del instrumento. De la validez, mediante análisis factorial exploratorio con un valor de KMO de .844.

En cuanto al análisis descriptivo, los resultados indican que los niveles de afrontamiento del estrés predominantemente fueron regular, seguido de inadecuado y luego adecuado. Lo que refleja que los padres poseen algunas estrategias de afrontamiento del estrés, pero que les faltan desarrollar las que les ayuden a controlar este trastorno mental (Lazarus, 2000), y también algunos se encuentran en situación de defensa, pero no les ayuda a contrarrestar el estrés. Estos resultados se corroboran con lo encontrado por Migliaccio y Ogando (2018), quienes evidencian un estilo activo, que es el más predominante de afrontamiento del estrés y los niveles de estrés fueron bajos mayoritariamente.

En torno a la calidad de vida, los resultados revelaron que los padres predominantemente muestran un nivel moderado, pero también hay buen porcentaje, cuya calidad de vida es baja y los que tienen toda en un nivel alto de desarrollo. Esto refleja que los progenitores se encuentran en proceso de valorar la importancia de vivir bien, ya que un bajo resultado la valora muy bien, pero mayoritariamente se debe trabajar en ello para mejorar su vida cotidiana. Estos resultados se corroboran con lo hallado por Migliaccio y Ogando (2018), en el cual la calidad de vida fue bajo en los participantes del estudio. Del mismo modo, González-Hernández et al. (2020) hallaron valores con déficit en la calidad de vida de las participantes.

Respecto a la correlación de las variables afrontamiento del estrés y calidad de vida, los resultados revelaron que se encuentran vinculadas de manera débil en un modo directo y significativo, pero con efecto pequeño; por lo que a mejor afrontamiento del estrés, mejor calidad de vida de los padres de personas con discapacidad cognitiva. Asimismo, como se trata de una relación débil, aún falta desarrollar estrategias y mecanismos de manejo del estrés por el tipo de familiar afectado por una discapacidad cognitiva. Los resultados se identifican con lo hallado por Migliaccio y Ogando (2018), Mayorga-Lascano & Peñaherrera-Ron (2019), Reascos-Paredes (2022), González (2018), Krederdt et al. (2020) hallaron vinculación significativa entre ambas variables, lo que evidenció la importancia de las estrategias de afrontamiento en el cuidado de la vida personal al encontrarse, sobre todo, afectado por algún padecimiento. No obstante, Hernández et al. (2020) no encuentran vinculación significativa entre los estilos de afrontamiento y la calidad de vida. Del mismo modo, Mayorga-Lascano & Peñaherrera-Ron (2019), ya que ellos no hallan vínculo entre ambas variables, al igual que Cabrera (2021).

En cuanto a la primera hipótesis específica, sobre la relación entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones de la calidad de vida, los principales hallazgos y su discusión se expresan seguidamente. En cuanto al afrontamiento del estrés, se encuentra vinculado con la dimensión salud física de la calidad de vida de manera directa y significativa, pero débil y de efecto pequeño, esto revela que el modo de afrontar el estrés podría asegurar una mejor salud e integridad física de tales progenitores que tienen familiares con discapacidad cognitiva. Asimismo, se encuentra vinculado con la dimensión salud psicológica de la calidad de vida de manera directa y significativa, pero débil y con efecto pequeño, esto evidencia que el mejor afrontamiento del mencionado trastorno asegurará una buena salud mental de los progenitores que tienen familiares con discapacidad cognitiva, lo que evidencia que las estrategias que poseen aún son pocas o se encuentran en bajo nivel de aplicación. En cuanto al afrontamiento del estrés, se encuentra vinculado con la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida de manera directa y significativa, pero débil y con efecto pequeño, lo cual implica que hay aplicación de estrategias o mecanismos para afrontar el estrés producido por la presencia de un familiar con discapacidad cognitiva por parte de los padres participantes, de ahí que se requiera mejorar conforme

a los resultados encontrados. También, se encuentra vinculado con la dimensión relaciones ambientales de la calidad de vida de manera directa y significativa, pero débil y con efecto pequeño, lo que evidencia una relación importante, pero que no determina totalmente que la calidad de vida sea mejor si es que se vale de elementos estratégicos distintos que permitan contrarrestar el estrés.

Estos hallazgos se corroboran con lo aseverado por González-Hernández et al. (2020), ya que evidencian que la estrategia emocional como mecanismo afrontador del estrés, entonces la presencia de enfermedades puede ser un factor causante y afectante en la calidad de vida sobre todo de las personas femeninas. A diferencia de lo encontrado por Villavicencio-Aguilar (2019), por cuanto los progenitores de hijos con tal discapacidad evidenciaron bajos niveles de estrés y mayor desarrollo de estrategias de afrontamiento del estrés (Lazarus y Folkman, 1986), en comparación con los progenitores que no tenían un hijo con tal discapacidad. Barquín-Cuervo et al. (2018) en sus hallazgos encontraron que las personas que tenían discapacidad cognitiva manejaban pocas estrategias de afrontamiento del estrés en comparación con las no discapacitadas.

En cuanto a la segunda hipótesis específica, sobre las dimensiones del afrontamiento del estrés con la calidad de vida, los hallazgos y su discusión se presentan a continuación. En cuanto a la dimensión focalizado en la solución del problema, se encuentra relacionada con la calidad de vida de manera directa y significativa, moderada y de efecto pequeño, según los progenitores que tienen familiares con discapacidad cognitiva, lo cual tiene más implicancia como la relación es de intensidad media, a medida que estos puedan tener estrategias que estén buscando soluciones a las situaciones difíciles que impiden una adecuada calidad de vida. En cuanto a la dimensión autofocalización negativa, se encuentra vinculado con la calidad de vida de manera directa y significativa, moderada y de efecto pequeño; lo cual evidencia un vínculo en el acto de contribuir en la vida buena de los progenitores que se ven afectados por tener un familiar con discapacidad cognitiva. En cuanto a la dimensión reevaluación positiva, se encuentra vinculada de manera directa y significativa, moderada y efecto pequeño, lo cual significa que este tipo de afrontamiento del estrés tiene incidencia en la vida idónea de los progenitores participantes que cuenta con un familiar que posee discapacidad cognitiva. En cuanto a la dimensión expresión emocional abierta, se encuentra vinculada también directa y

significativamente, pero débil y efecto pequeño, esto deja en evidencia que las afectaciones emocionales inciden notablemente en la forma de vida de los padres de familiares con discapacidad cognitiva.

Estos resultados se corroboran con Reascos-Paredes (2022), quien halló expresiones emocionales en el afrontamiento del estrés y hay vinculación con la calidad de vida, dado que afecta la integridad física. En cuanto a la dimensión evitación, se encuentra vinculada con la calidad de vida de manera directa y significativa, de intensidad débil y efecto pequeño, esta estrategia favorece en cuidar la cotidianeidad de los eventos cotidianos a fin de poder mejorar la condición de vida de los padres con familiares que tienen discapacidad cognitiva. En cuanto a la dimensión búsqueda de apoyo social, se encuentra vinculada directa y significativamente, de intensidad débil y efecto pequeño, esto es que los afectados al buscar apoyo de la sociedad aseguran una buena calidad de vida en los padres participantes que tienen un familiar con discapacidad cognitiva. En cuanto a la dimensión religión, se encuentra vinculada directa y significativamente, de intensidad débil y efecto pequeño, deja en claro que la religión como estrategia de afrontamiento del estrés tiene impacto en la vida idónea de las personas, como son los padres que tienen familiares con discapacidad cognitiva. Estos hallazgos se corroboran con Reascos-Paredes (2022), ya que hallan afectaciones emocionales, búsqueda de apoyo social y religioso en el afrontamiento del estrés y hay vinculación con la calidad de vida, dado que afecta en la salud física.

Las limitaciones del estudio se evidenciaron en los estudios previos, ya que son escasos los que presentan dicha relación de variables y en sus dimensiones tanto del estilo de afrontamiento del estrés como de calidad de vida, que afectó de alguna manera en el proceso de desarrollo de la discusión. No obstante, no fueron un impedimento para desarrollar la investigación y permitieron avizorar nuevos horizontes en este plano.

CONCLUSIONES

Primera: En cuanto al objetivo general, se concluye que existe relación directa, significativa y de intensidad débil entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida, lo cual revela que saber afrontar el estrés es uno de los tantos factores para llevar una buena calidad de vida en los padres de personas con discapacidad cognitiva.

Segunda: En cuanto al objetivo específico 1, existe relación directa, significativa y de intensidad débil entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones salud física, la salud psicológica, las relaciones sociales y las relaciones ambientales lo cual revela que el saber afrontar el estrés puede tener impacto en tales dimensiones, por lo cual debe fomentar su práctica en los padres de personas con discapacidad cognitiva, no obstante, no es determinante para los padres de estos niños.

Tercera: En cuanto al objetivo específico 2, se concluye que existe relación directa, significativa y de intensidad débil entre las dimensiones las dimensiones focalizado en la solución del problema; autofocalización negativa; reevaluación positiva; expresión emocional; evitación; búsqueda de apoyo social; y religión del afrontamiento del estrés y la calidad de vida. Entonces, las estrategias aplicadas tienen mayor incidencia sobre todo en la solución de conflictos, autofocalización hacia lo negativo y la reevaluación positiva, en los padres con hijos con discapacidad cognitiva.

RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a los investigadores, tomar atención a los factores asociados a la calidad de vida a fin de precisar qué otros afectan a los padres de personas con discapacidad cognitiva y dada sus condiciones familiares puedan llevar una mejor calidad de vida. Además, a la contribución de nuevos estudios post pandemia de ese modo se podrán identificar las modificaciones de ambas variables.

Segunda: Se recomienda a los psicólogos interesados en el tratamiento de personas con discapacidad cognitiva, considerar que el manejo del estrés tiene repercusión significativa en la salud física, salud psicológica, relaciones sociales y relaciones ambientales y aplicarlos, sobre todo, en las afectaciones que sufren los padres de estos. Asimismo, las relaciones interpersonales en su entorno familiar, amical o de otra índole, podrían verse afectadas si no se manejan estrategias para paliar el estrés, por lo cual deben considerar su desarrollo.

Tercera: Se recomienda a los investigadores tomar atención a la relación entre las dimensiones de la calidad de vida y el afrontamiento del estrés, a fin de evaluar si tienen mayor grado de vínculo, sobre todo en las dimensiones expresión emocional abierta, búsqueda de apoyo social, evitación y religión, para que se pueda dar pautas desde esos ámbitos y mejorar la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adams, D. & Oliver, Ch. (2011). The expression and assessment of emotions and internal states in individuals with severe or profound intellectual disabilities, *Clinical Psychology Review, 31* (2011), 293-306. doi:10.1016/j.cpr.2011.01.003

Andrews, F. M. y S. B. Withey (1976). *Social Indicators of Well Being: American's Perceptions of Life Quality.* Editorial Plenum Press.

Aparicio-Baquen, L. C., Aparicio-Gómez, C. A., & Hernández Niño, J. F. (2021). Calidad de vida en niños, adolescentes y jóvenes durante el confinamiento obligatorio familiar en Bogotá por COVID-19. *Revista Internacional de Pedagogía e Innovación Educativa*, *1*(2), 11-28. https://doi.org/10.51660/ripie.v1i2.35

Arias Gonzáles, J. L. & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación.* http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260

Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A. y Toseeb, U. (2020). How is COVID-19 affecting the mental health of children with special educational needs and disabilities and their fa-milies? Journal of Autism and Developmental *Disorders, 51*(5), 1772-1780. *Advance online publication.* https://doi.org/10.1007/s10803-020-04577-2

Asociación Americana de Psicología (2010). *Código de Ética de la APA.* American Psychologist. https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Panamericana. https://www.academia.edu/30969929/Manual_diagnóstico_y_estadístico_de_los_trastornos_ mentales_DSM_V_pdf

Babativa Novoa, C. A. (2017). *Investigación cuantitativa*. Areandina. https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3544

Banco Mundial. (2021a). *Discapacidad*. https://www.bancomundial.org/es/topic/disability

Banco Mundial. (2021b). *Rompiendo barreras - Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe.* https://www.bancomundial.org/es/news/infographic/2021/12/03/rompiendo-

barreras-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-en-america-latina-y-el-caribe

Barquín-Cuervo, R., Medina-Gómez, Mª B., y Pérez de Albéniz-Garrote, G. (2018). El uso de estrategias de afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention,* 27, 89-94. https://doi.org/10.5093/pi2018a10

Barrio, J.A., García, M.R., López, M. y Bedia, M. (2006), Control del estrés. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2*(1), 429-439. https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832312036.pdf

Becker, S. P. y Gregory, A. M. (2020). Editorial perspective: perils and promise for child and adolescent sleep and associated psychopathology during the COVID-19 pandemic. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 61*(7), 757-759. https://doi:10.1111/jcpp.13278

Belmonte, M.L, Álvarez-Muñoz, J.S, & Hernández Prados, M.Á. (2021). Beneficios del ocio familiar durante el confinamiento. *Psicoperspectivas*, *20*(3), 67-79. https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2364

Benjamín, J. (2000). El estrés: ¿Qué sé?. Editorial Publicaciones Cruz.

Borthwick-Duffy, S. A. (1992). Quality of life and quality of care in mental retardation. In L. Rowitz (Ed.), *Mental retardation in the year 2000* (pp. 52-66). Springer Verlag.

Bravo-Gómez, B. W., & Oviedo-Gutiérrez, A. D. (2020). Estrés emocional debido al aislamiento social por la pandemia covid-19 en padres de familias vulnerables. *Polo del conocimiento*, *5*(9), 579-591. https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1712

Caballo, V & Simón, M.A. (2000). Acontecimientos estresantes vitales y trastornos psicopatológicos. Editorial Plaza Valdés.

Cabrera, Y. L. (2021). *Calidad de vida y estilos de afrontamiento en pacientes oncológicas mastectomizadas de un Hospital Nacional del distrito de San Juan de Miraflores.* (Tesis para optar el Título Profesional de Psicóloga. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Universidad del Perú). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16754/Cabrera_by.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Canseco-Fernández, N.D. & Vargas-Escalante, J.M. (2020). Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA. *CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud*, *5*(3), 131-137. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770607

Cárdenas, J. (2018). *Investigación cuantitativa*. Trandes. https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/22407

Cardona-Arias, J.A., Ospina-Franco, L.C. & Eljadue-Alzamora, A.P. (2015) Validez discriminante, convergente/divergente, fiabilidad y consistencia interna, del whoqol-bref y el mossf-36 en adultos sanos de un municipio colombiano. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2015; 33*(1):50-57. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000100007

Castañeda, A., Hernández, L. & Hernández, M. (2017). Percepción de la salud física y emocional del equipo de fútbol sub 17 de la Uniautónoma fútbol club año 2015. *Revista Encuentros, 15*(1), 163-175. http://www.scielo.org.co/pdf/encu/v15n1/1692-5858-encu-15-01- 00163.pdf

Centioni, R. (2020). Ensayo sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en las familias argentinas. *Sociedad y Cultura o problemáticas de la Sociedad y la Cultura.* https://www.redalyc.org/journal/5819/581964790005/

Chacón-Lizarazo, O. M., & Esquivel-Núñez, S. (2020). Efectos de la cuarentena y las sesiones virtuales en tiempos del COVID-19. *Eco matemático*, *11*(1), 31-39. https://revistas.ufps.edu.co/index.php/ecomatematico/article/view/2599

Chen, R.M. (2020). Estrategias de afrontamiento del estrés en cuidadores de adultos mayores de casas hogar de la ciudad de Panamá, *Conducta Cientifica, 3(2), 20-39.* https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/146

Chiroque-Pismonte, M. M. (2020). Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres. *CASUS, 5*(2):50-59. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770636

Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual (2021). *Impacto de la pandemia por covid-19 en las personas con discapacidad intelectual y sus familias en América Latina, 2021. CONFE. México.*

https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/informe_impacto-covid_19_pcdi_fam_opd_espanol2_compressed-2.pdf

Cuesta, J.L., de la Fuente, R., Ortega, Teresa (2019). Discapacidad Intelectual: una interpretacion en el marco del modelo social de la discapacidad. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas, 10*(18). https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588662103007

Cutipa, L. M., & Zamora, K. J. (2020). *Adaptación y traducción del cuestionario WHOQOL-BREF de calidad de vida en adultos de la Sierra Peruana*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50917

Defensoría del Pueblo. (2020). *Defensoría del Pueblo: situación de las personas con discapacidad se agravó durante la pandemia*. https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-situacion-de-las-personas-con-discapacidad-se-agravo-durante-la-pandemia/

Delannays-Hernández, B., Maturana-Soto, S., Pietrantoni-Richter, G., Flores-Rivera, Y., Mesina-Vilugrón, Í. & González-Burboa, Alexis. (2020). Calidad de vida y bienestar en estudiantes de medicina de una universidad del sur de Chile. *Revista de psicología*, *29*(1), 57-64. https://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.58055

Felce, D. & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in developmental disabilities, 16*(1), 51 - 74. https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8

Gonzales, C. M. (2018). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis en Clínica HZ Puente Piedra – Lima – 2018.* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo, Perú]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17223/Gonzales_CCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González-Hernández, B. M., Roldán-Ocampo, X., Bautista-Díaz, M. L., Reyes-Jarquín, K., & Romero-Palencia, A. (2020). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en mujeres con cáncer de mama. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, *8*(16), 129-134. https://doi.org/10.29057/icsa.v8i16.5585

Gutiérrez, A. M. & Amador, E. (2019). Estrategias para reducir el estrés en los estudiantes del área empresarial, *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*, (112). https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/10/estrategias-reducir-estres.html

Hernández, N., Salas, A. y Altuve, J. J. (2020) Afrontamiento, funcionamiento familiar y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores venezolanos de pacientes con cáncer. *Revista de Investigaciones Psicológicas de La Universidad Veracruzana, 30*(2). https://doi.org/10.25009/pys.v30i2.2651

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación.* McGrawHill. https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* Ediciones McGrawHill. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa__cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=1728772715&Signature=QHeXBgR2Mt-wz8K16Z8OfeEdk3I8pTtPpWrEpt03fS8MhLKaOEnpvhw-z8nGqew2Fa9fQ2l9Wn0Ow1dp7T~Zc-h3mHYSoL2W-VzY945hlOa1u95xqRHYVL~MazMZtA1Kl~TLQWPXqQCDYS-EFmQnv3fP0AQVSoD3f9WSeF8GXGtAW3M1Sxc4A1mc4w3bVvkmY9AVRl~LZ-WzQvfx4iV5XpLYoHTmQ-2S9Rqr0Yzu18CILdhF-bIR8xiqzxAZD8NeiRTWZ4wYjlqC13XTfmxAxFrTpnhNdxwd9dXaR4EHE1seObZAcAExesZW3bs~J-LN8ufxt7BDC2n6dA3EW5kg2A__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Hollandsworth, J. (1988). Evaluating the impact of medical treatment on the quality of life: A 5-year update. *Social Science &Medicine, 26*(4), 425-434. https://doi.org/10.1016/0277-9536(88)90311-5

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Hugh Perry, V., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A.,... y Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities

for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry, 7 (6), 547-560.* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32304649/

Honorio, A. R. (2019). *Estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico subjetivo y el rendimiento escolar en estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa, 2018.* (Tesis para obtener el grado de Maestro en Educación. mención: en Problemas De Aprendizaje. Universidad Privada Atenor Orrego, Trujillo, Perú). https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5081/1/rep_maest.edu_%c3%81ngel.honorio_estrategias.afrontamiento.bienestar.psicologico.subjetivo.rendimiento.escolar.estudiantes.quinto.a%c3%91o.secundaria.institucion.educativa.2018.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2017). *Perfil sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1675/

Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual (Irarrázaval M, Martin A, Prieto-Tagle F, Fuertes O. trad.). Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines https://iacapap.org/_Resources/Persistent/9bb8e4d220ccfd6585053b90116d2a2345f3ef60/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf

Krederdt, Sh., Huincho, B. y León, J. (2020). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama servicio ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. *Revista Científica de Enfermería CURAE, 3* (2). https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1430

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1980). An analysis of coping in a middleaged community sample. *Journal of Health and social behavior*, *21*(3), 219-239. https://doi.org/10.2307/2136617

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984), *Stress appraisal and coping*. Springer.

Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1986), *Estrés y procesos cognitivos*. Editorial Martínez Roca.

Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud.* Editorial Desclée de Brouwer.

Lesser, I. A., & Nienhuis, C. P. (2020). The impact of COVID-19 on physical activity behavior and well-being of Canadians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(11), 3899. https://doi.org/10.3390/ijerph17113899

Levi, L. y L. Anderson (1980). *"La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida.".* Editorial El manual moderno.

Rodríguez, J., López, S. & Pastor, M. Á. (1989). Estrés por hospitalización y estrategias de afrontamiento. *Revista de Psicología de la Salud, 1*(1), 81-104https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/94389/1/RevPsicolSalud_1_1_04.pdf

Mayorga-Lascano, M., & Peñaherrera-Ron, A. (2019). Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes oncológicos y cuidadores primarios. *Revista Griot*, *12*(1), 16–30. https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/16986

Mckay, M., Davis, M. y Fanning, P. (1985). Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Editorial Martínez Roca.

Meeberg, G.A. (1993) Qualiry of life: A concept análisis. Journal od Advanced Nursing, 18(1), 32-38. doi: 10.1046/j.1365-2648.1993.18010032.x.

Melero, S., Morales, A., Espada, J. P., & Orgilés, M. (2021). Gestión emocional parental y sintomatología infantil durante la pandemia del covid-19. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, *2*(1), 283–292. https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v2.2107

Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y. & Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. *CienciAmérica*, *9*(2), 322-333. https://www.cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/324

Meneses, J. (2016). *El cuestionario.* Universita Oberta de Catalunya. https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf

Meresman, S. & Ullmann, H. (2020). *COVID-19 y las personas con discapacidad en América Latina: mitigar el impacto y proteger derechos para asegurar la*

inclusión hoy y mañana. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Serie Políticas Sociales, (237). https://www.cepal.org/es/publicaciones/46278-covid-19-personas-discapacidad-america-latina-mitigar-impacto-proteger-derechos

Migliaccio, D. y Ogando, L. (2018). *Calidad de vida, estrés y estilos de afrontamiento en pacientes diagnosticados con cáncer del Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez De Tavares (Incart).* (Trabajo de grado para optar por el título de: Doctor en Medicina. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Medicina. Santo Domingo, D.N.). https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/572/Calidad%20de%20vida%2c%20estre%cc%81s%20y%20estilos%20de%20afrontamiento%20en%20pacientes%20diagnosticados%20con%20ca%cc%81ncer%20del%20Instituto%20Nacional%20del%20Ca%cc%81ncer%20Rosa%20Emilia%20Sa%cc%81nchez%20Pe%cc%81rez%20de%20Tavares%20INCART.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mónaco, E., Schoeps, K., & Montoya-Castilla, I. (2017). La personalidad y su relación con el afrontamiento al estrés. *Calidad de Vida y Salud*, *10* (2). http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/152

Nieto, J., Abad, M.A., Esteban, M. y Tejerina, M. (2015). *Psicología para Ciencias de la Salud*. Editorial: McGraw-Hill. https://psicobolivar.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/09/psiparciedelasal.pdf

Oblitas, L. (2009). *Psicología de la Salud y Calidad de Vida.* (3era ed.). Editorial Cengage Learning.

Organización de Naciones Unidas. (25 de agosto de 2022). *Algunos datos sobre las personas con discapacidad*. https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html#:~:text=Alrededor%20del%2010%25%20de%20la,de%20la%20Salud%20(OMS).

Darnton-Hill, I. (1995). El envejecimiento con salud y la calidad de la vida. *Foro mundial de la salud, 16*(4), 381-426. https://iris.who.int/handle/10665/49885

Pelechano, V. (2000). *Estrés y personalidad*. Editorial Ariel.

Peral, M. V., Rueda, N. M., & Atutxa, G. Y. (2022). Enfoque centrado en la familia en las entidades de personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: conceptualización y orientaciones para la puesta en práctica. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria= Revista de servicios sociales*, (76), 47-58. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8369540

Peredo, R. A. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Revista de Investigación Psicológica*, *15*, 101-122. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322016000100007&lng=es&tlng=es.

Pérez, M. A. (2021). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en la depresión de mujeres víctimas de violencia, San Juan de Lurigancho, 2020.* (Tesis Para Obtener El Grado Académico De: Doctor en Psicología. Universidad César Vallejo). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54117/Perez_PMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pinchao-Chamorro, A., Revelo-Velasco, J., Rodríguez, M. J., Toro-Cortes, M., & Ortiz-Castillo. (2021). Estrés por covid-19. *Boletín Informativo CEI*, *8*(2), 128-141. https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2694

Pinto, B. (2003). Evolución de los Modelos Cognitivos. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP,* 1(2), 29-48. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000200005&lng=es&tlng=es.

Piña, J. A. (2009). Los pecados originales en la propuesta transaccional sobre estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, *14* (1), 193-209. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214114

Procel-Niama, C. A., Granizo-Lara, L.V., Torres-Vizuete, R.E., y Procel-Niama, A.R. (2018). Relación entre el afrontamiento y las características sociodemográficas del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual, vinculados a la Unidad Educativa Especializada “Carlos Garbay”. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores, 5* (3), 1-17.

https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/401/557

Puente, A. (2021). *La inclusión educativa técnico superior de personas con discapacidad cognitiva desde la percepción de estudiantes regulares.* [Tesis para optar por el titulo profesional de Licenciado en Psicología]. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/14353/La%20inclusi%c3%b3n%20educativa%20t%c3%a9cnico%20superior%20de%20personas%20con%20discapacidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quintero, F. J., Amaris, M. D. C., & Pacheco, R. A. (2020). Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad. *Revista Espacios*, *41*(17), 21-30. http://es.revistaespacios.com/a20v41n17/a20v41n17p21.pdf

Rachubinski, A., Sullivam, K.D., Evans. D., Pandey, A., Hraha, T., Smith, K., Wolter-Warmerdam, K., Hicey, F., Espinosa, J., Blumenthal, T., Hepburn, S., Elias, E., Gardiner, K. & Shaikh, T. (2017). Autismo y Síndrome de Down: Ajustar el diagnóstico y profundizar en la genética, *Revista Síndrome de Down, 34*, https://doi.org/10.1038/s41598-017-13858-3

Reascos-Paredes, Y. L. (2022). *Factores desencadenantes de estrés en pacientes atendidas por cáncer de mama en unidades especializadas, Ecuador-2022.* [Tesis de grado. Universidad Técnica del Norte, Ecuador]. http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12698

Ríos, R. R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Servicios Académicos Intercontinentales S.L. https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/1662.pdf

Rivadeneira, J. L., Barrera., M. V., & De La Hoz, A. I. (2020). Análisis general del spss y su utilidad en la estadística. *E-IDEA Journal of Business Sciences*, *2*(4), 17-25. https://revista.estudioidea.org/ojs/index.php/eidea/article/view/19

Sandin, B., Chorot, P., Santed, M. A. & Valiente, R.M (2002), Estrés y salud: Relación de los sucesos vitales y el estrés diario con la sintomatología somática y la enfermedad. *Ansiedad y estrés*. 8(1), 73-87. https://www.ansiedadyestres.es/sites/default/files/rev/ucm/2002/anyes2002a7.pdf

Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, *8*(1), 39-53. http://e-spacio.uned.es/revistasuned/index.php/RPPC/article/view/3941

Salazar, A. A. (2019). *Resiliencia y Afrontamiento del estrés en padres de hijos con necesidades educativas especiales de un Cebe de Lima, 2019.* [Tesis de grado. Universidad Peruana Los Andes, Perú]. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1333/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Selye, H. (1936). A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. *Revista Nature* 32-138. https://doi.org/10.1038/138032a0

Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012) Calidad de Vida: Una revisión histórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-4808201200010000

Vásquez Bone, K., Yupa Pallchisaca, A., & Serdán Ruiz, D. (2021). Alteración fisiológica del ciclo menstrual ocasionada por las emociones y el estrés derivados del distanciamiento social. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, *25*(110), 181-190. https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/download/490/934/

Velarde-Llerena, D. S. (2021). *Estrés parental y modos de afrontamiento del estrés en apoderados de niños con trastornos del espectro autista, del distrito de Tacna, año 2021.* [Tesis de grado. Universidad Privada de Tacna, Perú]. https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2352

Vélez-Latorre, L., & Manjarrés-Carrizalez, D. (2020). La educación de los sujetos con discapacidad en Colombia: abordajes históricos, teóricos e investigativos en el contexto mundial y latinoamericano. *Revista colombiana de educación*, (78), 253-298. https://doi.org/10.17227/rce.num78-9902

Vila, G. (2019). *Nivel de estrés y estilos de afrontamiento en madres de niños con multidiscapacidad en los Cebes de Cusco 2018.* [Tesis para optar el grado académico de Maestro, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú].

http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9501/PSMvinug.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Villavicencio-Aguilar, C. E. (2019). *Padres y discapacidad: concepciones y afrontamiento.* [Tesis para optar al grado académico de doctor. Universidad de la Coruña, España]. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/26358/VillavicencioAguilar_CarmitaEsperanzaTD_2020.pdf

World Health Organization [WHO]. (1996). *Whoqol User Manual*. Programme on mental health. https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf

Zorrilla, E. (2017). *Adaptación del cuestionario de afrontamiento al estrés en padres de familia de niños con discapacidad del CEBE Manuel Duato.* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://hdl.handle.net/20.500.12692/3418

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

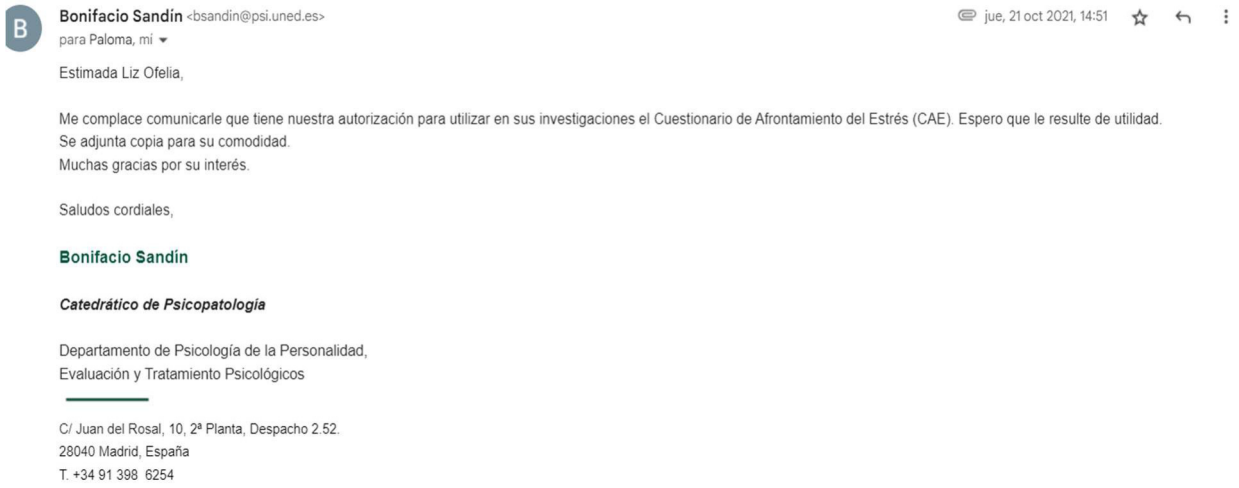
Título: Afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto de Covid-19.

Formulación del problema: ¿Qué relación existe entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19?

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.

Objetivos específicos	**Hipótesis**	**Variables**	**Definición Conceptual**	**Definición Operacional**	**Dimensiones /subescalas**	**Metodología**
1. Determinar la relación que existe entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones salud psicológica, salud física, relaciones sociales y relaciones ambientales de la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. 2. Determinar la relación que existe entre las dimensiones focalizado en la solución del problema, búsqueda de apoyo social, religión, auto focalización negativa, expresión emocional abierta, evitación y reevaluación positiva del afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.	**<u>GENERAL</u>** Existe relación significativa entre el afrontamiento del estrés y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. **<u>ESPECIFICOS</u>** He_1: Existe relación significativa entre el afrontamiento del estrés y las dimensiones salud psicológica, salud física, relaciones sociales, relaciones ambientales de la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19. He_2: Existe relación significativa entre las dimensiones focalizado en la solución del problema, búsqueda de apoyo social, religión, auto focalización negativa, expresión emocional abierta, evitación y reevaluación positiva del afrontamiento del estrés, y la calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19.	V1: Afrontamiento del estrés V2: Calidad de vida	**Afrontamiento del estrés:** se define como un conjunto de estrategias conductuales tanto como cognitivas que el sujeto responde de manera adaptativa, lo cual le permite aminorar el impacto del estrés. **Calidad de Vida:** Se trata de un conjunto de aspectos que provee bienestar en distintas áreas vitales.	**Afrontamiento del estrés** Puntaje obtenido mediante el Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE). **Calidad de vida** Puntaje obtenido mediante el Cuestionario de Calidad de Vida World Health Organization Quality of Life, versión breve (WHOQOL-BREF).	**Afrontamiento del estrés** Dimensiones: - Focalizado en la solución de problema (ítems: 1,8,15,22,29,36) - Búsqueda de apoyo social. (ítems: 6,13,20,27,34,41) - Religión (ítems: 7,14,21,28,35,42) - Auto focalización negativa (ítems: 2.9.16.23.30.37) - Expresión emocional abierta (ítems: 4.11.18.25.32.39) - Evitación (ítems 5.12.19.26.33.40) - Reevaluación positiva. (ítems:3.10.17.24.31.38) **Calidad de Vida** Dimensiones: - Salud psicológica (ítems: 5,6,7,11,19,26) - Salud física (ítems: 3,4,10,15,16,17,18) - Relaciones sociales (ítems; 20,21,22) - Relaciones ambientales (ítems: 8,9,12,13,14,23,24,25)	**Enfoque:** Cuantitativo **Diseño:** No experimental **Alcance:** Correlacional **Población:** Población conformada por 790 padres de familia de personas con discapacidad cognitiva de 07 instituciones y asociaciones de Lima y Callao (Ventanilla), según los datos consignados en la base de datos de cada institución. **Muestra:** Se considera una muestra por conveniencia, conformada por 453 padres de familia, edades comprendidas entre los 18 a 65 años de edad. **Instrumento:** Cuestionario. **Técnica:** Encuesta

Anexo 2:



Bonifacio Sandín <bsandin@psi.uned.es> jue, 21 oct 2021, 14:51

para Paloma, mí

Estimada Liz Ofelia,

Me complace comunicarle que tiene nuestra autorización para utilizar en sus investigaciones el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Espero que le resulte de utilidad.
Se adjunta copia para su comodidad.
Muchas gracias por su interés.

Saludos cordiales,

Bonifacio Sandín

Catedrático de Psicopatología

Departamento de Psicología de la Personalidad,
Evaluación y Tratamiento Psicológicos

C/ Juan del Rosal, 10, 2ª Planta, Despacho 2.52.
28040 Madrid, España
T. +34 91 398 6254

Anexo 3:

ID: 202403348 Your request is granted – Auto Permission Externo Recibidos ×

WHO Permission Team <no-reply@who.appiancloud.com> 18:01 (hace 4 horas)
para mí

Dear Mrs SOTO DELGADO,

Thank you for submitting the online form and for your interest in World Health Organization (WHO) Quality of Life materials.
Please note that this is an automated response based on criteria indicated in the form you have submitted.

On behalf of WHO, we are pleased to authorize your request to reproduce and/or translate WHOQOL tools and instruments as detailed in the permission request that you have submitted, subject to the terms and conditions of the non-exclusive licence below.

For a list of current translations, Syntax file, and the translation methodology, please visit: WHOQOL-100 / WHOQOL-BREF. WHO is not responsible for non-official language translations.

For more information and other WHOQOL materials, please visit the WHOQOL website.

WHOQOL-BREF US version
Please note that if your request is to reproduce and/or translate WHOQOL-BREF US version, please liaise directly with the Seattle Quality of Life Group (University of Washington).

If you have questions regarding your request, please click permissions@who.int ensuring that the request ID: 202403348 has been included in the subject line.

Kind regards,

WHO Permissions team



Luciana Cutipa Nuñez
para mí

Buenas tardes.
Le comento, el instrumento está adaptado al contexto de la sierra peruana más no cuenta con baremacion o calificación oficial.
Para el uso del instrumento se debe pedir también la autorización a la OMS.
De nuestra parte puede hacer uso de la adaptación citando nuestro trabajo como antecedente.

Att.
Luciana Cutipa Nuñez
Ps. Clínica - Educativa



Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Sección 1 de 2

Investigación: "Afrontamiento del estrés y calidad de vida"

Bienvenido/a estimado padre de familia;
Quiero invitarte a participar de este estudio de investigación titulada "Afrontamiento del estrés y calidad de vida en padres con hijos con discapacidad cognitiva en el contexto Covid-19", es para conocer cuáles son las respuestas que tienes frente a situaciones de estrés, cómo estas influyen para ser afrontadas. Tu colaboración es importante ya que sumará significamente al campo científico

Título de imagen

AYNIMUNDO

Afrontamiento al Estrés y Calidad de Vida

*Obligatorio

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

En seguida, se presentan dos cuestionarios, ambos les tomará un promedio entre 15 a 25 minutos. La presente tiene fines investigativos, el cual nos gustaría que pudiera colaborar y ser parte del estudio. Es preciso indicar que la información obtenida es confidencial.

De antemano agradezco su participación así como la información valiosa que brindará.

Atentamente,
Lic. Liz Soto Delgado.

¿Estás dispuesto (a) participar? *

- (•) Sí
- ( ) No

Atrás Siguiente

Anexo 5:

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS - CAE

Autor: Sandín y Chorot 2003

Adaptado por Zorrilla Antaurco Elsi

Instrucciones: a continuación se muestran una serie de preguntas que están relacionadas a las formas de pensar y comportarse para afrontar los problemas o situaciones que le generan estrés. Marque con un aspa el numero que mejor represente el grado en qe empleo cada una de las formasas de afrontamiento del estrés.

1= Nunca

2= Pocas veces

3= A veces

4: Frecuentemente

5= Siempre

		1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
1	Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente a situación que se presente con mi hijo.					
2	Estoy convencido que haga lo que haga todo me saldrá mal.					
3	Intento concentrarme en los aspectos positivos al finalizar la terapia					
4	Descargo mi mal humor con los demás					
5	Cuando me viene a la cabeza algún problema, trato de concentrarme en otras cosas					
6	Le cuento a familiares o amigos cómo me siento cuando me enfrento a una situación difícil					
7	Asisto a la iglesia frecuentemente					
8	Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados					
9	No hago algo concreto puesto que las cosas suelen ser malas					
10	Intento sacar algo positivo de la situación que pasa mi hijo					
11	Insulto a ciertas personas que discrepan con las necesidades especiales de una persona					
12	Me vuelco en el trabajo o en otra actividad para olvidarme que exista algún problema					
13	Pido consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor la situación					
14	Pido ayuda a un asesor espiritual					
15	Establezco un plan de acción y procuro llevarlo a cabo en el desarrollo de mi hijo					
16	Creo ser el principal causante del problema por el que pasa mi hijo					
17	Descubro que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás					
18	Me comporto indiferente a la sociedad					

19	Salgo al cine, a cenar, a “dar una vuelta”, etc, para olvidarme de la situación					
20	Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del estilo de la crianza de mi hijo					
21	Tengo la confianza que solo Dios solucionara mi problema					
22	Hablo con las personas implicadas (Terapeuta ocupacional, psicólogo, pediatra, etc.) para encontrar una solución					
23	Me siento indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar las necesidades especiales que presenta min hijo					
24	Comprendo que otras cosas, diferentes del problema, son para mi más importantes					
25	Agredo a algunas personas cuando refutan sobre las personas discapacitadas					
26	Procuro 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 aumentará mi fe.					
29	Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas					
30	Me doy cuenta de que por mi 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	Procuro que algún familiar o amigo escuche mis sentimientos a expresar.					
42	Acudo a la iglesia para rezar.					

Anexo 6:

WHOQOL-BREF

Adaptación y traducción al contexto peruano

		Muy mal	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy Buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas

		Nada	Un poco	Moderadamente	Muchísimo	En cantidad extrema
3	¿Hasta qué punto siente que el dolor físico le impide hacer lo que necesita hacer?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto tratamiento médico necesita para desenvolverse en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta su vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida es significativa?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
7	¿Puede concentrarse?	1	2	3	4	5
8	¿Se siente seguro con su entorno social?	1	2	3	4	5
9	¿Qué tan limpio e higiénico es el lugar donde vive?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuán totalmente usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Moderadamente	Por lo general	Completamente
10	¿Tiene suficiente energía en su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Acepta su apariencia corporal?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para satisfacer sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Realiza actividades recreativas con frecuencia?	1	2	3	4	5

		Muy mala	Mala	Ni mala ni buena	Buena	Muy buena
15	¿Qué tan bien puede movilizarse físicamente?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a que tan bien o satisfecho se sintió sobre varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.

		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Qué tan satisfecho está con su capacidad para dormir?	1	2	3	4	5
17	¿Qué tan satisfecho está con su capacidad de realizar actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Qué tan satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Qué tan satisfecho está consigo mismo?	1	2	3	4	5

20	¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Qué tan satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Qué tan satisfecho está con el apoyo que recibe de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Qué tan satisfecho está con las condiciones de su hogar?	1	2	3	4	5
24	¿Qué tan satisfecho está con su acceso a los servicios de salud?	1	2	3	4	5
25	¿Qué tan satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a que tan frecuentemente ha experimentado o sentido ciertas cosas en las últimas dos semanas.

		Nada	Raras veces	A veces	Con Frecuencia	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos como tristeza, desesperación, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

Gracias por su ayuda

Anexo 7: Charla para padres

