UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS

FACULTAD DE EDUCACION Y PSICOLOGIA

COMPARACION DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE UTILIZAN LOS PADRES DE PERSONAS CON SINDROME DOWN

TESIS

PRESENTADA EN CUMPLIMIENTO PARCIAL
DE LOS REQUISITOS PARA EL GRADO DE
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA

POR

RUTH CHENITZA CASTILLO BENITEZ

JUNIO DE 2009

CIB
Ej.1
73073

TL
616.858842
C352c
2009
21

UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS
CENTRO DE INFORMACION-BIBLIOTECA

UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS

FACULTAD DE EDUCACION Y PSICOLOGIA

COMPARACION DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE UTILIZAN LOS PADRES DE PERSONAS CON SINDROME DOWN

TESIS

PRESENTADA EN CUMPLIMIENTO PARCIAL
DE LOS REQUISITOS PARA EL GRADO DE
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA CLINICA

POR

RUTH CHENITZA CASTILLO BENITEZ

JUNIO DE 2009

COMPARACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE UTILIZAN LOS PADRES DE PERSONAS CON SÍNDROME DOWN

Tesis
presentada en cumplimiento parcial
de los requisitos para el grado de
Licenciatura en Psicología Clínica

por

Ruth Chenitza Castillo Benítez

APROBADA POR LA COMISIÓN:

Mtro. Géner José Avilés Alatriste
Presidente

Mtra. Claudia Florez Gutiérrez
Secretaria

Lic. Miguel Angel Alemany
Vocal

29-06-09
Fecha de aprobación

Universidad de Montemorelos

Facultad de Educación y Psicología

COMPARACIÓN DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE UTILIZAN LOS PADRES DE PERSONAS CON SÍNDROME DOWN

Tesis
Presentada en cumplimiento parcial
de los requisitos para el grado de
Licenciatura en Psicología Clínica

por

Ruth Chenítza Castillo Benítez

Junio de 2009

RESUMEN

COMPARACIÓN DE ESTRATEGIAS DE
AFRONTAMIENTO QUE UTILIZAN
LOS PADRES DE PERSONAS
CON SÍNDROME DOWN

Por

Ruth Chenítza Castillo Benítez

Asesor: Géner José Avilés Alatriste

RESUMEN DE TESIS DE LICENCIATURA

Universidad de Montemorelos

Facultad de Educación y Psicología

Título: COMPARACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO QUE UTILIZAN LOS PADRES DE PERSONAS CON SINDROME DOWN

Investigadora: Ruth Chenítza Castillo Benítez.

Asesor: Géner José Avilés Alatriste, Doctor en Educación.

Fecha de terminación: Junio de 2009

Problema

La investigadora considera que las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres de personas con Síndrome Down son una variable importante. Esta investigación pretendió conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres de personas con Síndrome Down.

Metodología

El estudio fue de tipo descriptivo comparativo, de diseño transversal no experimental. La unidad de observación fueron los padres de personas con Síndrome Down que asisten a terapias en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF, Nuevo León, en Monterrey.

Entre las pruebas estadísticas se realizaron estudios básicos y operaciones de significación estadística, como la "*r*" de Pearson y la "t" de student para muestras independientes.

Resultados

Los resultados mostraron que al comparar las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres a las que utilizan las madres de personas con Síndrome Down, existe diferencia significativa en el Conformismo y la Expresión emocional. Se observó que en general, los padres tienden a utilizar estrategias de afrontamiento parecidas, indicando que si uno de los padres utiliza determinada estrategia, el otro también tiende a utilizarla. Se encontró que el grupo de las madres tendían a utilizar con mayor frecuencia las estrategias de Evitación comportamental cuando se tenía una hija del sexo femenino que cuando es un hijo del sexo masculino, y cuando se tenía un hijo del sexo masculino tendían a utilizar más la Búsqueda de apoyo social que cuando era femenino. En el grupo de los padres se encontró que solamente había diferencia significativa en el uso de una de las escalas de estrategias de afrontamiento según el género del hijo, la cual fue Refrenar el afrontamiento, haciendo mayor uso de la misma cuando era un hijo del sexo masculino que cuando era del sexo femenino.

Conclusiones

De acuerdo a las posibles estrategias a utilizar según la prueba EEC-M, se observo que, en general, el grupo de participantes tiende a utilizar con mayor frecuencia estrategias positivas que les permiten conocer el problema y buscar soluciones a los mismos, siendo la de mayor puntaje la Búsqueda de alternativas.

Existe diferencia significativa entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres y las utilizadas por las madres en dos escalas, el Conformismo y la Expresión emocional abierta, siendo éstas utilizadas con mayor frecuencia por las madres que por los padres.

Existe relación en el uso de varias de las estrategias de afrontamiento, indicando que si uno de los padres utiliza determinada estrategia, el otro también tiende a utilizarla.

Existe diferencia significativa en el uso de la Expresión emocional abierta que como pareja no tienden a utilizar en forma similar, siendo más característico en las mujeres que en los hombres.

Recomendaciones

La recomendación hecha a las autoridades del Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF, en base a los resultados obtenidos. Fue la de realizar programas de apoyo a los padres de estas personas aclarando sus dudas y rompiendo mitos para contribuir a la búsqueda de alternativas que les permitan proporcionar a sus hijos un ambiente que influya para un buen desarrollo en todos los ámbitos y que les permita enfrentar adecuadamente el diagnóstico de sus hijos.

A los futuros investigadores considerar ampliar la muestra para obtener datos más generalizados puesto que esta investigación se realizó para un centro en específico.

Ampliar el estudio tomando otras variables, como dinámica familiar, relación de los padres con sus otros hijos (si los tienen), desarrollo del hijo con Síndrome Down

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE TABLAS VII

RECONOCIMIENTOS VIII

Capítulo

I. INTRODUCCIÓN 1

Antecedentes 1

Justificación 3

Definición del problema 4

Declaración del problema 5

Preguntas de investigación 5

Hipótesis 5

Objetivos 6

Limitaciones 6

Delimitaciones 7

Supuestos 7

Definición de términos 7

II. MARCO TEÓRICO 9

Síndrome Down 9

Familias de niños con Síndrome Down 17

Estrategias de afrontamiento 22

III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 29

IV. RESULTADOS 36

V. CONCLUSIONES 54

Apéndices 59

A. CONSENTIMIENTO INFORMADO 60

B. INSTRUMENTO 62

C. SALIDAS COMPUTARIZADAS DE LOS ANÁLISIS ESTADÍSTICOS 68

Lista de referencias 106

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables 32

Tabla 2 ítems de evaluación para el cuestionario de Estrategias de Afrontamiento 35

Tabla 3 Tabla de frecuencias de los progenitores 36

Tabla 4 Tabla de frecuencias de los hijos 37

Tabla 5 Estadísticas 40

Tabla 6 Respuestas independientes 41

Tabla 7 Conformismo 42

Tabla 8 Expresión emocional abierta 42

Tabla 9 Correlación de respuestas pareadas 43

Tabla 10 Estadístico de respuestas pareadas 44

Tabla 11 Diferencias 45

Tabla 12 Grupo estadístico – madre 50

Tabla 13 Diferencias según el género del hijo – madre 51

Tabla 14 Grupo estadístico – padre 52

Tabla 15 Diferencias según el género del hijo – padre 53

RECONOCIMIENTOS

Durante el desarrollo de esta investigación recibí el apoyo incondicional de personas con quienes estoy profundamente agradecida.

En primer lugar, doy gracias a Dios, quien ha sido mi guía a lo largo de mi vida y quien me ha ayudado a llegar hasta aquí.

Agradezco a mis padres, Marcos Castillo García y Aideé Benítez Ortega, quienes con paciencia me han dado su apoyo incondicional y sus valiosos consejos.

A mis hermanas, Aideé y Aseneth Castillo Benítez, que me dieron animo en todo momento.

A mis maestros, que me enseñaron con paciencia acerca de mi profesión lo que hasta hoy se.

A mis asesores de investigación, el Maestro Géner Avilés, la Maestra Claudia Flóres y el Licenciado Miguel Ángel Alemany, quienes con paciencia y dedicación me condujeron en el desarrollo de esta investigación.

A cada uno de mis amigos que con sus oraciones y palabras de ánimo me impulsaron hasta concluir mi proyecto.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

El nacimiento de un hijo es un acontecimiento que genera cierta consternación en el sistema familiar, en donde, como mencionan Romero y Morillo (2002), se conjugan elementos biológicos, psicológicos y sociales que lo hacen un momento lleno de expectativas. Este puede ser el anhelo de la mayoría de las parejas, especialmente de la mujer, el tener un hijo sano y que traiga consigo momentos de alegría, sin embargo, muchas veces este anhelo puede verse afectado por el diagnóstico de una malformación genética.

Las investigaciones han demostrado que, entre las malformaciones clínicamente diagnosticables, el Síndrome Down es la más frecuente. Este síndrome es una de las principales causas de retraso mental en el mundo y, según estadísticas, uno de cada 800 nacimientos es afectado por este problema (Vélez, 2007).

Desde principios de 1980, las investigaciones que iban en torno a las familias de personas con alguna discapacidad, principalmente de niños con Síndrome Down, consideraban que la descendencia con discapacidad era la causa de que ocurrieran "malas cosas" a las familias y a sus miembros, y en donde los investigadores prácticamente inducían este tipo de resultados ya que sus objetivos de investigación eran encontrar indicios de depresión o inestabilidad en las familias. Sin embargo posteriormente esta perspectiva negativa empezó a cambiar hasta llegar al punto de considerar el esfuerzo

de las familias y su deseo por afrontar el desafío, "cambiando así la idea de que tener un hijo con discapacidad no era algo necesariamente negativo, sino que por el contrario podría ser algo tensionante en el sistema de familia" (Hodapp, 2008).

Según menciona Diez Martínez (2008), cuando nace un niño con síndrome de Down o en el momento en el que los padres conocen la discapacidad que padece su hijo, describen que se "rompen por dentro"; surgen emociones que se mezclan entre el "bloqueo" y sentimientos de incapacidad para la crianza de ese hijo; pero que a la vez, se desarrolla el firme compromiso de "hacer todo lo que esté en sus manos para sacar adelante al niño".

Ante el nacimiento de un bebé con necesidades especiales, los padres suelen experimentar períodos de tensión y confusión en los que, como menciona Russomando (2004), es necesario atravesar el duelo por el niño ideal que no ha llegado, pasar por el primer tiempo en donde la pregunta acerca del futuro de su hijo es lo que orienta sus vidas: recorrido por tratamientos, estudios, consultas.

Este tipo de acontecimientos de gran tensión, demandan una acción: afrontamiento. Este modelo, como mencionan Fierro y Jiménez (1998), invita a averiguar cuáles son los modos de afrontamiento, las estrategias que las personas desarrollan en relación con eventos generadores de estrés, y también, más allá de esto, las consecuencias que para ellas se siguen de adoptar una u otra estrategia.

Según Lazarus y Folkman (1986), referidos por Fantin, Florentino y Correché (2005) un suceso es estresante en la medida en que el sujeto lo perciba o lo valore como tal, sean cuales sean las características físicas objetivas del suceso, de esta manera, el individuo realiza una serie de valoraciones sobre el acontecimiento, para determinar la calidad del mismo, si es positivo o negativo, y las conse-

cuencias inmediatas o posteriores que traerá, para después realizar una valoración secundaria en la que se analizarán las capacidades del mismo individuo para afrontar el acontecimiento.

Lazarus y Folkman (1984), citados por Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández Abascal (2000), definen el afrontamiento como "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo".

Cada sujeto tiende a la utilización de los estilos de afrontamiento que domina o por aprendizaje o por hallazgo fortuito en una situación de emergencia. Las estrategias de afrontamiento pueden ser, según Girdano y Everly (1986) citados por Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández Abascal (2000), adaptativas o inadaptativas. Las estrategias adaptativas reducen el estrés y promueven la salud a largo plazo, por el contrario de las inadaptativas, que reducen el estrés a corto plazo pero que afectan a la salud a largo plazo.

En un estudio sobre estrategias de afrontamiento en familias que tienen hijos con retraso mental, (Summers, Behr y Turnbull, 1989) se encontró que el 88% de 36 familias, habían obtenido algo positivo de su hijo con discapacidad. Esto incluía fortalecimiento familiar (55%), desarrollar la paciencia, compasión, humildad (41%), y la apreciación de las cosas simples y pequeñas de la vida (17%), sin embargo, cada individuo es diferente y por lo tanto, reaccionan de manera muy variada ante el mismo suceso; dependiendo la manera en que ven el acontecimiento estresor utilizan alguna estrategia de afrontamiento.

Justificación

De los 750 a 1000 trastornos genético-cromosómicos que producen discapacidad intelectual, el síndrome de Down es único, afectando 1 de cada 650 a 1000 nacimientos, siendo también la única

alteración genética en la que la esperanza de vida se ha doblado en los últimos 30 años. (Bittles y Glasson, 2004), por lo cual, se ha convertido en área interesante de investigación.

Según los avances biomédicos (Lies, 2003), el síndrome Down es una patología compleja sobre la cual se han desarrollado varias investigaciones con aportaciones sobre la cognición de personas con este síndrome, sus potenciales y limitaciones, sin embargo, no ha sido tan enfocada en los familiares de personas con síndrome de Down y en los efectos que esto conlleva.

Generalmente aquellos que serán padres tienen una expectativa sobre su hijo como un niño sano, sin embargo, cuando se da el diagnóstico de Síndrome Down se rompe por completo esa idea y se inicia en un proceso de duelo y emociones confusas las cuales se tornan importantes para investigar e implementar intervenciones que les ayuden a enfrentar la nueva situación.

Inquieta la manera en que se verá reflejada la actitud de los padres hacia la situación presente en los hijos y la efectividad de su actuar como consecuencia de las estrategias de afrontamiento utilizadas, en el desarrollo saludable de los mismos.

De igual forma, el estudio sobre las estrategias de afrontamiento resaltará focos de atención en los profesionales del área de Psicología que estén en contacto con familias de personas con síndrome Down para buscar su bienestar.

Definición del problema

Según investigaciones realizadas, el Síndrome Down, además de afectar a quien lo padece, afecta a quienes le rodean, en este caso, los padres, quienes iniciarán un largo recorrido para lograr el máximo desarrollo multidisciplinario.

Dentro del proceso que tendrán que atravesar los padres, la fase de reinserción es la tercera y última del proceso de aceptación. En ella, según Mochales y Gutiérrez (2002), de una manera paulatina, la persona va enfrentándose a las situaciones propias de una vida normalizada. Poniendo en

práctica los aprendizajes adquiridos y con las decisiones que personalmente asume va diseñando las circunstancias y condiciones en las que se desenvolverá en su futuro inmediato.

Analizando la población del Centro de Rehabilitación y Educación Especial, las personas con síndrome Down forman parte significativa. En el presente estudio se pretende incluir a los padres de los mismos, interesados en identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas frente al hecho de tener un hijo con este síndrome, teniendo como referencia la teoría de Lázarus y Folkman (1987), quienes definen las estrategias de afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Citado por Fantin, Florentino y Correché, 2005)

Declaración del problema

¿Existe diferencia entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los papás y las mamás de los niños con Síndrome Down?

Preguntas de investigación

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por las mamás de los niños con Síndrome Down?

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por los papás de los niños con Síndrome Down?

¿Existe alguna diferencia significativa entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por las mamás de los niños con Síndrome Down a la que utilizan los papás?

Hipótesis

Hi. Existe diferencia entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por las mamás de los niños con síndrome Down a las que utilizan los papás de los mismos.

Ho. No existe diferencia entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres de los niños con Síndrome Down a las que utilizan los padres de los mismos.

Objetivos

Objetivo General:

Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por los papás y las mamás de los niños con Síndrome Down con el fin de compararlas entre si y determinar si existen diferencias

Objetivos Específicos:

Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan las mamás de los niños con Síndrome Down.

Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan los papás de los niños con Síndrome Down.

Establecer una comparación de los resultados de las estrategias de afrontamiento utilizadas por las mamás y los papás de los niños con Síndrome Down.

Establecer un índice aproximado de las estrategias de afrontamiento utilizadas según el género.

Limitaciones

El estudio sólo se lleva a cabo en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF de la ciudad de Monterrey, Nuevo León.

La muestra que se analiza no es muy extensa debido al número de población Down que se tiene en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF.

En la mayoría de los casos, sólo asiste la madre junto con el niño con Síndrome Down y no el padre, por lo que se dificulta hacerle la entrevista y evaluación a él.

Se utiliza una prueba de Estrategias de Afrontamiento que ha sido estandarizada en un país de América Latina.

Delimitaciones

La presente investigación analiza las Estrategias de Afrontamiento utilizadas por los papás y las mamás de los niños con Síndrome de Down que asisten al Centro de Rehabilitación y Educación Especial perteneciente al DIF de la ciudad de Monterrey, Nuevo León durante el periodo de Agosto del 2008 a Abril del 2009, que radican en el área metropolitana de Monterrey.

Supuestos

Los papás de los niños con Síndrome Down que asisten al Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF de Monterrey, Nuevo León no muestran suficiente interés en llevar a sus hijos a las terapias y ver sus avances.

Las mamás de los niños con Síndrome Down son las responsables del desarrollo de sus hijos en su tratamiento.

Los papas y mamas de los niños con Síndrome Down utilizan estrategias de afrontamiento que les permiten contribuir en el desarrollo de sus hijos.

Los papás de los niños con Síndrome Down utilizan estrategias de afrontamiento muy diferentes a las que utilizan las mamás de los mismos niños.

Definición de términos

Síndrome Down: (SD) es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los dos habituales (trisomía del par 21), caracterizado por la presencia de un grado variable de retraso mental y unos rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible.

Cohesión: Vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.

Adaptabilidad: Cualidad y expresión de liderazgo y organización que le permiten modificar el rol y las reglas de sus relaciones y negociaciones.

Comunicación: Habilidades positivas de la comunicación utilizadas en una relación o en un sistema familiar, como la empatía, la escucha reflexiva, comentarios de apoyo, entre otras.

Estrategias de Afrontamiento: Esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

Síndrome Down

Perspectiva Histórica

Según los acontecimientos históricos, el Síndrome Down se remonta desde muchos años atrás; probablemente se dio a conocer en una excavación de un cráneo sajón en el siglo VII y que muestra las alteraciones de su estructura ósea similar a las que suelen aparecer en personas con Síndrome Down (López Morales, López Pérez, Pérez Vidrio, Borges Yañez y Valdespino Echauri, 2000).

Fue hasta 1866 cuando el médico inglés John Langdon Down (1828-1896) describió por primera vez los rasgos del Síndrome en un artículo que se publicó en el London Hospital Reports. (ASALSIDO).

En 1959, Léjeune y sus colegas en París, demostraron una asociación entre el Síndrome Down y la presencia de un cromosoma extra, que se trataba de una alteración genética irreversible que hace que cada célula tenga un cromosoma adicional en el par 21, es decir, 47 en lugar de 46, sin embargo, no se disponía de las técnicas adecuadas para su identificación (Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal, 2002).

Las investigaciones que han surgido acerca del Síndrome de Down han provocado diversos enfoques y cuestionamientos médicos que han ocasionado cambios incluso en la terminología de esta anomalía.

En 1961 se propuso modificar la palabra mongol, mongólico y mongolismo, como se había nombrado inicialmente, por Síndrome de Down, ya que los vocablos mencionados anteriormente eran ofensivos y molestos, indicando una connotación racial, proponiendo así con el cambio, una aceptación social de estas personas (López Morales et al., 2000).

Posteriormente se propusieron otros nombres como Síndrome de Trisomía 21, Acromicria Congénita, Amnesia Peristáltica, Displasia Fetal Generalizada, Anomalía de la Trisomía 21 y Síndrome de Trisomía G-21 (Mejía Armenta, Ojeda Vázquez y Vite Hernández, 2007).

A partir de dichos descubrimientos, las investigaciones acerca del Síndrome Down han aumentado en gran medida, abarcando desde la histología del cerebro hasta la biología molecular, la descripción de los genes alterados en el cromosoma 21, las características cognitivas de los sujetos, las expectativas de vida y las posibilidades de integración social (ASALSIDO).

Definición, Clasificación y Causa

Un síndrome es un conjunto de signos y síntomas que se presentan juntos y que caracterizan un trastorno (Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal, 2002). Si una persona tiene un número de rasgos asociados con un síndrome particular se dice que tiene ese síndrome.

Un síndrome congénito, como el síndrome de Down, es aquel que está presente en el momento del nacimiento. Se debe a un desarrollo anormal en el feto (ASALSIDO).

El síndrome de Down es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo), en vez de los dos habituales (trisomía del par 21) (Basile, 2008). Es una alteración genética de tipo autosómica, causada por un error en la división celular que ocurre al momento de iniciarse el embarazo, cuando el ovulo ha sido fecundado por el espermatozoide y el huevo conformado por esta unión comienza a dividirse. Producto de esta alteración en la división aparece como resultado la presencia de un tercer cromosoma 21 (Fundación Edudown, 2007).

Presenta manifestaciones fenotípicas características que incluyen retraso mental, malformaciones esqueléticas y cardiovasculares, deficiencias inmunológicas y alteraciones en los dermatoglifos (Salamanca Gómez, 2006), es decir, alteraciones que forman los pliegues de la piel en los dedos, plantas de las manos y de los pies.

Clasificación:

- Trisomía Libre: esta clasificación es la más común. Produce un cromosoma extra en el par 21.
- Traslocación: Es la segunda causa más frecuente de exceso de material genético, después de la Trisomía libre, alcanzando un 3% de todos los Síndrome Down.

  El cromosoma 21 extra se encuentra pegado generalmente al cromosoma 14 dejándolo con 46 cromosomas en cada célula (Basile, 2008).
- Mosaicismo: La primera célula formada tendrá 46 cromosomas pero en alguna de las divisiones no logrará separarse, obteniendo una célula de 47 y a partir de ahí las células serán normales.

El síndrome de Down es la alteración cromosómica más frecuente (Salamanca Gómez, 2006). La gran mayoría de los casos se debe a la presencia de un cromosoma 21 adicional (trisomía regular) pero en cerca del 5% de los casos se puede encontrar una traslocación cromosómica que involucra al cromosoma 21, siendo la más frecuente la traslocación 14q21a.

En el 95% de casos, el Síndrome Down se produce por una trisomía del cromosoma 21 debido generalmente a la no disyunción meiótica en el óvulo. Aproximadamente un 4% se debe a una traslocación robertsoniana entre el cromosoma 21 y otro cromosoma acrocéntrico que normalmente es el 14 o el 22. Ocasionalmente puede encontrarse una traslocación entre dos cromosomas 21, y 1% de los pacientes presentan un mosaico, con cariotipo normal y trisomía 21. (Asociación Española de Pediatría).

Aunque aún no se conoce la causa del porque se tiene el cromosoma extra, provocando una distorsión del desarrollo de la estructura y funciones normales, los investigadores han propuesto varias hipótesis etiológicas, concluyendo que este síndrome se debe a la no disyunción del par 21 durante la ovogénesis, ocurriendo en mayor frecuencia en mujeres de edad avanzada (Mejía Armenta, Ojeda Vázquez y Vite Hernández, 2007), ya que, la edad de la madre es un claro factor de predicción del riesgo de dar a luz un bebé que tiene síndrome de Down (Buckley y Buckley, 2008).

- 1 de cada 1,250 niños para una mujer de 25 años de edad
- 1 de cada 1,000 a los 30 años,
- 1 de cada 400 a los 35 años,
- 1 de cada 100 a los 40 años, y
- 1 de cada 30 a los 45 años.

Otras de las posibles causas del Síndrome Down son la edad del padre, superior a los 50 años, el nacimiento anterior de un hijo con Síndrome Down con una probabilidad de repetirse de un 1%, la traslocación de cromosomas de uno de los padres tiene como probabilidad el 50% al igual que alguna otra alteración cromosómica de alguno de los padres (Pueschel, 2003).

Características Físicas

Los niños con SD se caracterizan por presentar una gran hipotonía e hiperlaxitud ligamentosa.

Artigas López, en su artículo publicado para la Asociación Española de Pediatría, describe de la siguiente manera las características fenotípicas de los niños con Síndrome de Down:

- Cabeza y cuello: leve microcefalia con braquicefalia y occipital aplanado. Cuello corto.
- Cara: los ojos son "almendrados", y si el iris es azul suele observarse una pigmentación moteada, son las manchas de Brushfield. Las hendiduras palpebrales siguen una dirección oblicua hacia arriba y afuera y presentan un pliegue de piel que cubre el ángulo interno y

la carúncula del ojo (epicanto). La nariz es pequeña con la raíz nasal aplanada. La boca también es pequeña y la protusión lingual característica. Las orejas son pequeñas con un hélix muy plegado y habitualmente con ausencia del lóbulo. El conducto auditivo puede ser muy estrecho.

- Manos y pies: manos pequeñas y cuadradas con metacarpianos y falanges cortas (braquidactilia) y clinodactilia por hipoplasia de la falange media del 5º dedo. Puede observarse un surco palmar único. En el pie existe una hendidura entre el primer y segundo dedo con un aumento de la distancia entre los mismos (signo de la sandalia).
- Genitales: el tamaño del pene es algo pequeño y el volumen testicular es menor que el de los niños de su edad, una criptorquidia es relativamente frecuente en estos individuos.
- Piel: la piel es redundante en la región cervical sobretodo en el período fetal y neonatal. Puede observarse livedo reticularis (cutis marmorata) de predominio en extremidades inferiores. Con el tiempo la piel se vuelve seca e hiperqueratósica.
- Cognición: Según sugieren que el fenotipo conductual en los niños y adolescentes con síndrome de Down se caracteriza por retraso mental, acompañado de un déficit específico adicional en el desarrollo del lenguaje expresivo, especialmente la sintaxis, alteraciones en la inteligibilidad del lenguaje hablado, y alteraciones en la memoria verbal a corto plazo (Chapman y Hesketh, 2000).

Problemas Médicos

Las personas con síndrome Down pueden presentar algunas patologías que se ven asociadas a su diagnóstico, según menciona Basile (2008):

- Cardiopatías*:* Entre un 40 y un 50% de los recién nacidos con SD presentan una cardiopatía congénita, siendo estas la causa principal de mortalidad en niños con

Síndrome Down.

Recién nacidos:

Tetralogía de Fallot: Provoca un cortocircuito inverso, por lo que disminuye el flujo sanguíneo pulmonar y aparece cianosis (color azulado por la deficiente oxigenación de la sangre), sobre todo en crisis de llanto o esfuerzos.

Adolescentes:

Defectos en las válvulas cardíacas (Con mayor frecuencia, prolapso de la válvula mitral).

Adultos:

Es menor la incidencia de enfermedades coronarias que en aquellos que no tienen Síndrome Down.

- Pérdida de memoria:

Los estudios sugieren que aproximadamente el 25% de los adultos con síndrome de Down de más de 35 años tiene síntomas de enfermedad de Alzheimer.

- Alteraciones gastrointestinales:

Aproximadamente el 10% de las personas con Síndrome Down padecen de alguna alteración gastrointestinal.

Estenosis duodenal (atresia: obstrucción total, estenosis: obstrucción parcial), pero en este caso en la porción de intestino situada inmediatamente tras el estómago. Puede deberse a una compresión mecánica del páncreas por una anomalía en su desarrollo denominada "páncreas anular". Esta malformación (la atresia duodenal) aparece hasta en el 8% de los niños recién nacidos con SD.

El ano imperforado es la malformación anorrectal más frecuente en niños con Síndrome Down; se ha descrito una incidencia del 2-3% (es decir, dos o tres da cada cien niños recién nacidos.

Otros trastornos relativamente frecuentes son el megacolon, o dilatación excesiva de la porción distal del tracto digestivo por un defecto en la relajación y la enfermedad celíaca (intolerancia digestiva al gluten), que aparecen también con una frecuencia superior a la que se presenta en recién nacidos sin el síndrome.

- Trastornos endocrinos:

Aproximadamente el 50% de las personas con Síndrome Down presentan algún trastorno tiroideo durante su vida.

- Trastornos de la visión:

El 60% de las personas con Síndrome Down presentan algún tipo de problema de visión que requiere de tratamiento o intervención, siendo los más comunes el astigmatismo, cataratas congénitas o miopía.

- Trastornos de la audición:

El 80% de los individuos con Síndrome Down pueden presentar hipoacusia de transmisión debido a impactaciones de cerumen, otitis serosas, colesteatomas o estenosis del conducto auditivo.

- Trastornos odontoestomatológicos:

La incidencia de caries en personas con Síndrome Down es disminuido, sin embargo, suelen presentar problemas morfológicos por mala posición de los dientes, agenesia, es decir, ausencia de una pieza dentaria o retraso en la erupción dentaria.

Diagnóstico.

Como describen Diaz, Valdés y Dalmau (1996), las pruebas diagnósticas surgieron desde principios del siglo XX, sin embargo, en la última década se desarrollaron nuevas técnicas como la amniocentesis, biopsia de vellosidades coriónicas (BVC), exploraciones ecográficas entre otras.

Amniocentesis:

Técnica que se realiza alrededor de la semana 14 a 17 del embarazo, en donde a través de una ecografía, se localiza la placenta y la cavidad amniótica, para posteriormente administrar un anestésico local e insertar una aguja en el vientre, a través de la pared abdominal. Se centrifuga el líquido y se cultivan las células fetales obtenidas para después efectuar un análisis cromosómico (Pueschel, 2003).

Biopsia de vellosidades coriónicas (BVC):

La técnica de BVC consiste en la obtención de material coriónico (vellosidades coriales) ya sea a través del cuello uterino (con cánula, pinza y endoscopia), vía transcervical o por punción abdominal, vía transabdominal.

Después de estudiar, por medio de ultrasonido, el embarazo en evolución una o dos semanas, se localiza la placenta y el feto por ecografía de tiempo real. Posteriormente, se confirma si los datos obtenidos corresponden a la edad gestacional adecuada. La extracción se realiza de forma ambulatoria y la edad de gestación ideal para la aplicación de esta técnica, es entre las 8 y 12 semanas a partir de la última menstruación.

El análisis citogenético de las muestras obtenidas por BVC consta de 2 partes: *Método directo*: descrito por Simoni en 1983, citogenetista que creó el proceso, en el que los resultados se ofrecen de 72 a 96 horas. Consiste en la preparación rápida y directa de las vellosidades con fines de identificación de cariotipos en un tiempo aproximado de 2 a 3 horas.

Método de cultivo: Requiere de alrededor de 3 semanas en donde se utilizan las células cultivadas *in vitro* a partir del núcleo mesenquimatoso, después de una digestión enzimática de las capas externas para evaluar si surgen diferencias entre las dos preparaciones entre las vellosidades y el feto, dado sus diferentes orígenes embriológicos, ya que puede haber contaminación con las células maternas.

Actualidad

Actualmente se conoce mucho sobre Síndrome Down ya que se han realizado diversas investigaciones en torno a este tema, lo que ha permitido el desarrollo de estrategias para detectar la alteración cromosómica responsable del Síndrome Down antes del tercer embarazo a través de pruebas diagnósticas no invasivas.

Otro de los avances que se ha logrado por medio de las investigaciones es el desarrollo de programas y técnicas que permitan un mejor avance de las personas con esta discapacidad, iniciando desde una edad muy temprana como motivo de estimulación; un programa académico integral en donde se incluye lectura, escritura, lenguaje, pensamiento lógico matemático, autonomía personal y social, desarrollo de habilidades manuales y escuela para padres que les permite conocer acerca de la enfermedad de sus hijos y la manera en que pueden contribuir en su enseñanza.

La calidad y esperanza de vida de las personas con Síndrome Down ha aumentado durante los últimos años, logrando alcanzar un notable grado de autonomía personal e integración social mediante el apoyo a los padres y la difusión de la importancia de la atención temprana en los niños que permiten el máximo desarrollo de su potencial (Shapira, Aspres, Ferrari, Rittler, Chernovesky, Feld y Cols., 2007).

Familias de niños con Síndrome Down

El estudio sistemático acerca de la familia se remonta hasta principios del siglo XX, con el objetivo de conocer el funcionamiento familiar, sin embargo, otros investigadores como Burgess y Wallin en 1953, entre otros, transformaron el enfoque de estudio hasta considerarse como un grupo de interacción entre individuos, más que como una institución social indiferenciada (Polaino Lorente y Martínez Cano, 1998).

Actualmente, han definido a la familia como un sistema que, conformado por padres e hijos, forma parte fundamental para la formación y desarrollo de sus miembros. Como mencionan Zegers,

Larraín, Polaino, Trapp y Diez (2003), la familia es donde se fundan los primeros estadios evolutivos, a partir de los cuales se desarrollará el futuro de la trayectoria biográfica por la que se elija.

La influencia que ejerce la familia en el desarrollo y crecimiento de los hijos es muy grande. Cuando en una familia hay un hijo con alguna necesidad especial, todos los miembros se ven afectados (Shu Li, 2000), poniendo en juego la funcionalidad de la misma. Para esto, Olson habla acerca del modelo circumplejo del sistema familiar, el cual consta de tres conceptos claves para entender la funcionalidad de la familia, los cuales son, cohesión, adaptabilidad y comunicación (Olson y Gorall, 2006; Zegers, Larraín, Polaino, Trapp y Diez, 2003).

La principal hipótesis de el modelo circumplejo es que, en las familias donde existe un nivel moderado de adaptabilidad y cohesión, pueden lograr a tener una funcionalidad saludable en el sistema familiar, en cambio, cuando no existe un equilibrio entre flexibilidad y cohesión, se asocia con una familia de funcionalidad problemática, sin embargo, Olson describió 6 tipos de familia mediante un rango de más saludable y feliz al más problemático (Olson y Gorall, 2006):

Equilibrada: Se caracteriza por tener un alto nivel de equilibrio en los subniveles de cohesión y flexibilidad. Se considera que este tipo de familia tiene la capacidad de manejar los estresores diarios y fortalecer la relación familiar todo el tiempo.

Cohesión rígida: Se caracteriza por un alto nivel de rigidez, que constantemente atraviesan por desacuerdos emocionales.

Moderada: se caracteriza por un nivel medio entre las dos escalas, flexibilidad y cohesión, por lo cual se considera que este tipo de familias funcionan adecuadamente.

Adaptabilidad desequilibrada: se caracteriza por un alto nivel de desequilibrio en las subescalas combinado con un nivel moderado de cohesión que podría indicar que la familia puede cambiar los niveles problemáticos cuando sea necesario.

Caótica: Se caracteriza por bajos niveles de equilibrio en las subescalas, lo que indica una familia con problemas basados en la falta de cercanía, y cambios problemáticos.

Desequilibrada: es exactamente lo contrario a las familias equilibradas, por lo que se considera que por lo general funciona de manera problemática.

Muchas teorías e instrumentos de evaluación acerca de la interacción del sistema familiar han surgido, resaltando la teoría de Olson acerca de la funcionalidad familiar, sin embargo, también se ha estudiado acerca de aquello que compone a la familia, como los padres.

El estudio de la paternidad ha sido uno de los tópicos más importantes en la investigación acerca de la familia (Polaino Lorente y Martínez Cano, 1998).

Los padres, son los principales encargados del desarrollo conductual, cognitivo, emocional y la personalidad de los hijos, sin embargo, varios autores han planteado sus teorías acerca de esto, empezando desde Sigmund Freud, en 1936, quien supuso un gran estímulo en la comprensión del papel desempeñado por los padres en el desarrollo de la personalidad de sus hijos; Symonds en1949, quien trato de dar explicación al significado de la relación padre-hijo; Watson, quien realizó estudios acerca del impacto del condicionamiento clásico en la conducta de los niños; entre muchos otros investigadores que trataron y continúan intentando explicar el desarrollo familiar y el rol que ocupa cada integrante.

Muchos estudios han surgido acerca de la paternidad y la funcionalidad familiar, sin embargo, también se han desarrollado investigaciones acerca de este tema cuando existe alguna situación difícil en la familia, como por ejemplo, alguna patología en uno de los hijos, a través de las cuales se han encontrado diferencias en la funcionalidad de la familia, en comparación con las familias sin hijos con alguna patología (Weiss, Marvin y Pianta, 1997)

2.1 Sentimientos y reacciones de los padres del niño con Síndrome Down:

El niño, antes de su nacimiento, existe en los proyectos y en los deseos de los padres que durante el embarazo han imaginado. Representa la continuidad de dichos deseos y la necesidad de los padres de reconocerse en él (Schapira, Aspres, Ferrari, Rittler, Chernovesky, Feld, et al., 2007), sin embargo, tras el nacimiento de un hijo con síndrome de Down (SD), los padres no pueden evitar tener una serie de reacciones, resultado sobre todo de su identificación del síndrome con una discapacidad intelectual permanente y el temor a sus consecuencias (Corretger Rauet,y Serés Santamaría, 2008). Se produce la ruptura de la imagen del bebé completo, normal "idealizado", provocando una reacción de decepción según sus expectativas y su personalidad, siendo necesaria la realización de un doble duelo, por la fantasía que ha muerto y por la presencia en su lugar de un hijo inesperado, que cuesta amar (Schapira, Aspres, Ferrari, Rittler, Chernovesky, Feld, et al., 2007).

La actitud emocional de los padres y el entorno afectivo en que vive el niño, influye en la forma de organizar la función del hipotálamo, ayudan a construir el esquema vegetativo del bebé para el resto de sus días y condicionan la mayor parte de las respuestas orgánicas que el niño pone en marcha ante el triunfo, el fracaso, el miedo, la angustia, la soledad, la ilusión etc. (Miralles, 2005).

Las emociones que surgen en los padres de los niños con Síndrome Down pueden ser distintas, sin embargo, algunas instituciones y fundaciones que se han encargado de dar orientación a padres de personas con esta discapacidad como las "Fundaciones Síndrome Down", han publicado artículos en donde clasifican las emociones en 7 etapas:

- Choque: Son las primeras reacciones y sentimientos que surgen al conocer el diagnóstico de su hijo, en donde hay dudas, inquietudes, temores, frustración; emociones que poco a poco se estabilizarán.
- Negación: Es un mecanismo de huida que surge en los padres al no querer aceptar el diagnóstico de su hijo, teniendo la esperanza de que todo haya sido un error.

- Enfado: Pueden experimentar sentimientos de enojo, que hasta cierto punto son normales, siempre y cuando no afecte su relación con los hijos y su desarrollo.
- Protección y rechazo: El niño tiene necesidades y los padres deberán satisfacerlas, sin embargo, pueden surgir sentimientos de rechazo de manera inconsciente produciendo sentimientos de culpa, tratando de compensarlos con cuidados extremos y sobreprotección hacia el menor.
- Culpa y frustración: Puede haber frustración en los padres al darse cuenta que el bebé no responde de la manera en que ellos desearían y puede haber pensamientos de culpa por no haber sido "capaces de procrear un niño sano", buscando e investigando la causa del síndrome.
- Vergüenza: Puede haber sentimiento de vergüenza y deseos de que nadie vea a su hijo evitando relaciones sociales.
- Aceptación: Esto se puede dar muchas veces después de todo un proceso en el que los padres hacen consciencia de la necesidad de sus hijos de cuidado, afecto y protección, haciéndose capaces de sacarlos adelante poniendo más empeño en su educación, ya que necesitarán cuidados especiales como intervención temprana, terapias, que le ayudarán a ser autosuficientes e independientes.

De igual forma, otras investigaciones han demostrado que, ante el diagnóstico del Síndrome de Down en el niño, las emociones de los padres son confusas, surgen sentimientos de culpa, desapego o negación (Jones y Passey, 2004), lo cual conlleva a veces un rechazo de la situación. En lugar de ser un momento de alegría, los padres entran en estado de gran tensión, pudiendo sobrevenir una crisis psicológica. Esto se debe a que, como menciona Ortega (1997) citado por Romero y Morillo (2002), ningún padre está preparado con anticipación para afrontar el nacimiento de un hijo con Síndrome de

Down, produciéndose un desequilibrio que afecta a todos los miembros del grupo familiar. Por tanto esto constituye un fenómeno multidimensional que afecta a aspectos fisiológicos, médicos, educacionales y sociales.

En este contexto, se plantean dos teorías generales del sistema familiar. La primera es que el todo es más que la suma de sus partes: no importa el tipo de familia que sea, sólo pueden ser identificados y descritos por prestar atención tanto a las variables individuales como a las variables que forman parte de la organización de la familia. La segunda teoría es cuando la familia está organizada para conseguir un mismo resultado, una meta dirigida mediante diversas soluciones (Weiss, Marvin y Pianta, 1997).

Estrategias de Afrontamiento

El diagnóstico, desarrollo y tratamiento de un niño con Síndrome de Down puede generar estrés en los padres, debido a la dificultad y al esfuerzo que se requiere para poder sacar adelante al menor.

Este término, estrés, ha sido estudiado por muchos investigadores, entre los cuales, Lázarus y Folkman en 1986, lo describieron como una "relación entre la persona y el entorno, que es evaluado como amenazante o desbordante de sus recursos y pone en peligro su bienestar y que consta de tres procesos: Evaluación primaria, evaluación secundaria y afrontamiento (citado por Gonzáles, Rojas Tapia, Santana Buitrago y Ballesteros, 2005).

Evaluación primaria:

Se analiza el acontecimiento estresor, se evalúan los beneficios o perjuicios que este evento provocará en el individuo. Esta se divide en:

- Irrelevante: "El individuo no siente interés por las posibles consecuencias", el cual se relaciona con el fenómeno de la habituación.

- Benigna positiva: Se valoran las consecuencias como positivas, es decir, generan bienestar. Esta evaluación se asocia con emociones como alegría, regocijo, amor, felicidad y tranquilidad, o bien, emociones positivas.
- Estresante: se tiene un significado de daño / pérdida, algún perjuicio que ya ha acontecido; amenaza, pérdidas o daños no ocurridos pero que se anticipan permitiendo un afrontamiento anticipado; y desafío, en donde "hay una valoración de las fuerzas necesarias para vencer la confrontación".

Evaluación secundaria:

El individuo evalúa según sus posibilidades qué es lo que podría hacer respecto al acontecimiento estresor, tomando en cuenta las expectativas de los resultados.

Afrontamiento:

Las estrategias de afrontamiento fueron definidas por Lazarus y Folkman, en 1984, como "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (Referida por Fantin, Florentino y Correché, 2005).

El afrontamiento toma en cuenta los esfuerzos afectivos, cognitivos y psicosociales que un sujeto emplea para poder controlar las situaciones estresantes a fin de reducirlas o eliminarlas (Della Mora y Landoni, 2005). No sólo es meramente una respuesta a la tensión, sino que es influenciado por los elementos cognitivos relacionados al evento y que posteriormente provocan una respuesta (Mitchell, 2004). Es un proceso que implica un cambio continuo y específico para cada situación y no un rasgo, se excluye que sea una conducta automática ya que requiere de esfuerzo, es un proceso multidimensional y variado que se define por el esfuerzo realizado (Galán Rodríguez y Perona Garcelán, 2001).

En este contexto y desde el modelo de Lazarus, la aparición del estrés y otras reacciones emocionales están mediatizadas por el proceso de valoración cognitiva que la persona realiza, primero sobre las consecuencias que la situación tiene para el mismo (valoración primaria) y posteriormente, si la valoración es de amenaza o desafío, el sujeto evalúa los recursos de que dispone para evitar o reducir las consecuencias negativas de la situación (valoración secundaria) (citado por Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández Abascal, 2000).

La respuesta de estrés incluye una serie de reacciones inespecíficas de tipo fisiológico, cognitivo y conductual, que permiten al sujeto prepararse para actuar ante una situación real o imaginada de sobredemanda (Torres Pardo, 2008).

Las aportaciones de Lazarus y Folkman, de tipo cognitivistas principalmente, trataban de desplazar a dos grandes planteamientos tradicionales en este ámbito: la experimentación animal y la psicología psicoanalítica del yo (Galán Rodríguez y Perona Garcelán, 2001).

Experimentación animal:

Este planteamiento tradicional define el afrontamiento como aquellos actos que controlan las condiciones aversivas del entorno, provocando una disminución del grado de perturbación psicológica producida por estos.

Miller considera el afrontamiento como un conjunto de respuestas conductuales aprendidas que resultan efectivas para disminuir o neutralizar una situación peligrosa o nociva. Ursin afirma que el "logro de una disminución gradual de la respuesta tanto en los experimentos con animales como en seres humanos es lo que llamamos afrontamientos. El animal va aprendiendo a afrontar la situación, disminuye la tensión que la provoca mediante un reforzamiento positivo", centrando la experimentación animal en una conducta de huída y evitación, por lo que se considera un plantea-

miento simplista y pobre en contenido y complejidad cognitivo conductual. (Citados por Oramas Domínguez y Diéguez Calderón, 2005).

Psicología del yo:

Según Florez, Tamayo y Velez (2002), este planteamiento se refiere a aquellas ideas y actos realistas que permiten hacerle frente al problema y se minimice el estrés (interacción individuo-entorno).

A partir de este modelo psicológico, se desarrolló la teoría de los estilos cognitivos, refiriéndose a las respuestas automáticas del yo que proporcionan un equilibrio adaptativo entre los esfuerzos internos y las demandas externas, por lo que el afrontamiento son actividades que requieren de esfuerzo para adaptarse para convertirse posteriormente en estilos automáticos fisiológicos, cognitivos y emocionales, considerándose como un proceso (Florez, Tamayo y Velez (2002).

Lázarus y Folkman, citados por González, Rojas, Santana y Ballesteros (2005), postulan que el afrontamiento es un proceso ya que incluye 3 aspectos importantes; primero, el individuo evalúa el suceso comparado con otras circunstancias acerca de lo que haría en determinada situación, posteriormente, lo analiza dentro de un contexto particular, para después, como tercera instancia, lograr un cambio en cuanto a pensamiento y acción conforme la interacción se va desarrollando.

Siguiendo a Lázarus, (citado por Belloch, Sandín y Ramos, 1995), la consideración del afrontamiento como proceso implica asumir los siguientes principios:

1. El afrontamiento debe separarse de los resultados ya que no existen procesos de afrontamiento buenos o malos sino que depende de múltiples factores como la personalidad del individuo y el tipo de encuentro con el suceso estresor.
2. El afrontamiento depende del contexto. Depende de la significación adaptativa y los requerimientos de otras amenzas.

3. Algunas estrategias de afrontamiento pueden ser más estables que otras.
4. Depende de la manera en que el individuo evalúa la situación estresante para que pueda o no hacerse algo para cambiar la situación

Estilos de Afrontamiento

El objetivo del afrontamiento es recuperar el equilibrio y regular la emoción, sin embargo, Lazarus y Folkman, 1986, citado por Vázquez, Crespo y Ring (2000), distinguen en general, dos tipos de estrategias:

Afrontamiento dirigido a la emoción:

El individuo inicia un proceso cognitivo orientado a disminuir el grado de desequilibrio emocional, en donde se incluyen estrategias como evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, comparaciones positivas y extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos (Muela, Torres y Peláez, 2002). En este caso, el individuo no modifica la situación ya que considera que no le es posible, por lo que se considera un intento de manejo no funcional ante la demanda que se le presenta (Casado Cañero, 2002).

Afrontamiento dirigido al problema:

En esta dirección se define el problema y se analiza para poder considerar varias opciones de solución, haciendo una valoración según costo-beneficio para posteriormente elegir una de las opciones y llevarla a cabo (Florez, Tamayo y Velez, 2002).

Ésta va orientada al cambio de la situación hacia otra que no suponga amenaza (Casado Cañero, 2002).

Recursos del afrontamiento

Para lograr efectividad en el afrontamiento, es necesario que el individuo cuente con algunos recursos como son, según mencionan González, Rojas, Santana y Ballesteros (2005):

- Apoyo social: Contar con el apoyo de otras personas a nivel emocional de manera tangible o informativa.
- Habilidades sociales: Es la capacidad de comunicarse y actuar en una forma socialmente adecuada y efectiva.
- Recursos materiales: El dinero, bienes y servicios puede disminuir la vulnerabilidad del individuo ante las situaciones catalogadas como amenazantes.
- Rasgos personales: Se refiere a las ideas y pensamientos que el individuo tiene acerca de sí mismo, incluyendo sus expectativas de futuro y las experiencias de fracaso o éxito que le ayudan a formarse un autoconcepto.
- Atributos físicos: Incluye aspectos como salud, energía, estabilidad funcional y financiera que permiten al individuo mantener un afrontamiento positivo y eficaz ante situaciones de dificultad que se le presenten.

Dimensiones del Afrontamiento

Lazarus y Folkman (1986), referidos por Lagos, Loubat, Muñoz y Vera (2004), clasifican el afrontamiento en 8 dimensiones:

Confrontación: Acciones directas orientadas a alterar la situación y sugiere un grado de hostilidad y toma de riesgo.

Distanciamiento: Esfuerzos cognitivos por separarse y minimizar el significado de la situación, por ejemplo, olvidar, negarse a tomar en serio la situación, comportarse como si nada hubiese ocurrido.

Autocontrol: Esfuerzos que tienen como objetivo regularse a sí mismo en cuanto a sus sentimientos y acciones, como por ejemplo, guardar los problemas para sí mismo y procurar no precipitarse.

Búsqueda de Apoyo Social: Esfuerzos para buscar información de apoyo, soporte tangible y emocional en el entorno social.

Aceptación de la responsabilidad: Identificación de los errores personales en relación al problema tratando de corregirlo (disculparse, criticarse a sí mismo).

Escape–evitación: Describe esfuerzos, deseos y pensamientos de escapar o evitar la situación (esperar que ocurra un milagro, tomar alcohol o drogas, etc).

Resolución Planificada de Problemas: Esfuerzos analíticos orientados al problema para alterar la situación, establecer un plan de acción y seguirlo).

Reevaluación Positiva: Esfuerzos del individuo para crear significados positivos de la situación enfocándose en el desarrollo personal, incluyendo aspectos de tipo religioso.

Clasificación del Afrontamiento

Estas dimensiones del afrontamiento se sitúan en tres diferentes estilos según Fernández Abascal y Palmero citados por Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre (2006):

- Estilo de afrontamiento activo: Moviliza esfuerzos para las diversas soluciones de la situación.
- Estilo de afrontamiento pasivo: No se ejerce ninguna acción directa sobre la situación, en cambio, simplemente se espera a que las condiciones cambien por si solas.
- Estilo de afrontamiento de evitación: Intentar evitar y huir de la situación y sus consecuencias.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Introducción

El contenido de este capítulo es la descripción de la metodología utilizada en la presente investigación. Incluye el diseño de la investigación: tipo de estudio, variables, procedimiento, la población de estudio, criterios de inclusión y de exclusión, la operacionalización de variables y el proceso para el análisis de los datos.

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo descriptivo – comparativo, de diseño transversal no experimental.

Es de tipo descriptiva ya que el propósito fue describir eventos en los que se especifican propiedades y manifestaciones determinadas en cuanto al fenómeno analizado, en este caso, estrategias de afrontamiento, para poder caracterizar el comportamiento.

Es de tipo comparativo ya que el objetivo de la investigación fue comparar como dos géneros, papás y mamás, realizan estrategias de afrontamiento ante el diagnóstico de Síndrome Down en un hijo.

Variables

Variables atributivas:

Estrategias de afrontamiento: Se consideró como aquellos procesos que utilizan los individuos para hacer frente a diversas situaciones, en este caso, el diagnóstico de sus hijos como Síndrome Down.

Género de los papás y mamás: Se consideró el sexo masculino y femenino para distinguir los padres y las madres de las personas diagnosticadas con Síndrome Down.

Edad de los papás y mamás: Se consideró la edad de los padres clasificándolos en Jóvenes a quienes se encontraban en una edad menor a los 40 años y Mayores a aquellos con una edad superior a los 41 años.

Género de los hijos con Síndrome Down: Se consideró el sexo masculino y femenino para distinguir a las personas diagnosticadas con Síndrome Down.

Procedimiento

Para dar inicio a la aplicación del instrumento de evaluación, se solicitó la autorización de la Investigadora Nora Helena Londoño Arredondo y colaboradores, para utilizar la prueba Escala de Estrategias de Coping (EEC-M).

Se pidió personalmente a los directivos del Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), DIF autorización para realizar el estudio a padres de pacientes con Síndrome de Down que asisten al centro. Posteriormente, cada participante firmó una hoja de Consentimiento informado aceptando los términos para la resolución de la prueba (Anexo)

Los pasos que se siguieron en la aplicación de los instrumentos se describen a continuación: (a) explicación breve de la investigación, junto con los términos y condiciones que cada participante debía firmar (b) entrega del instrumento(c) explicación de la forma en que debería ser contestado, (d) puntualización de la importancia de respuestas veraces para beneficio del estudio, (e) entrega del test al investigador.

Participantes

Para conocer las estrategias de afrontamiento que utilizan los padres y madres de personas con Síndrome Down se llevó a cabo un muestreo no probabilístico en donde se tomó a toda la pobla-

ción Down que asistió al Centro de Rehabilitación y Educación Especial durante los meses de Enero del 2009 a Abril del 2009, cuyos padres consintieron acerca de la investigación y la resolución del cuestionario sobre Estrategias de Afrontamiento (Anexo).

Criterios de inclusión

- Padres cuyos hijos asistan al Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF de Monterrey, Nuevo León.
- Aquellos que de manera voluntaria, padre y madre, consientan participar en la investigación llenando el instrumento de evaluación.
- Aquellos que completen de manera correcta el instrumento de evaluación.

Criterios de exclusión

- Aquellos que no esté de acuerdo en participar en la investigación.
- Aquellos que no completen adecuadamente el instrumento de evaluación.

Operacionalización de variables

La operacionalización de variables seguirá las especificaciones de la tabla 1.

Instrumento

Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento:

La Escala Estrategias de Afrontamiento – Modificada, también llamada Escala de Estrategias de Coping (EEC-M), basada en la Escala Coping de Lázarus y Folkman modificada por Londoño, Henao, Puerta, et al. (2006). Consta de 98 ítems con opciones de respuesta tipo Likert, en donde se establece un rango de frecuencia de 1 a 6, en donde 1 equivale a Nunca, 2 Casi Nunca, 3 A veces, 4 Frecuentemente, 5 Casi Siempre y 6 Siempre.

Tabla 1

Operacionalización de variables

Hipótesis	**Variable**	**Tipo**	**Nivel de medi-ción**	**Categoría - organiza-ción de valores**	**Instrumen-to**	**Prueba de significancia estadística**
Existe diferen-cia entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por	Estrategias de Afronta -miento	Variables	De in-tervalo	7-42	EEC-M	Coeficiente de correla-ción r de Pearson, con un nivel de signi-ficatividad de 0.05
las mamás de los niños con síndrome Down a las que utili-zan los papás de los mismos.	Género del padre o madre	atributi-vas	Nominal	Femenino (1) - mas-culino (2)		Prueba de diferencia t de student para mues-tras indep., con un nivel de significa-tividad de 0.05

El cuestionario evalúa 14 escalas a partir de siete enunciados las cuales son las siguientes:

1. *Búsqueda de alternativa:* estrategia cognitiva cuyo objetivo es analizar las causas del problema y generar alternativas de solución, evaluando lo positivo, lo negativo y las posibilidades de cada una de las alternativas.

2. *Conformismo:* estrategia cognitiva que busca tolerar el estrés y simplemente resignarse ante la situación y no producir ningún cambio ya que son pocas las posibilidades que se consideran para lograr un cambio o controlar la situación.

3. *Control emocional:* estrategia cognitivo conductual que pretende controlar las emociones generadas a partir del enfrentamiento del problema y no modificar la situación estresante.

4. *Evitación emocional:* estrategia cognitivo conductual cuyo objetivo es evitar expresar las emociones valoradas por el individuo como negativas, dada la carga emocional o la desaprobación social.

5. *Evitación comportamental:* estrategia comportamental que tiene como objetivo desarrollar actividades que contribuyan a tolerar el problema, eliminar o neutralizar las emociones que surjan a partir del mismo.

6. *Evitación cognitiva:* estrategia cognitiva a través de la cual se pretende eliminar o neutralizar aquellos pensamientos valorados como negativos o perturbadores para el individuo, a través de la distracción o la negación.

7. *Reacción agresiva (Irritabilidad):* estrategia en la que se expresa la ira y la hostilidad de manera directa como consecuencia de la frustración y la desesperación, obteniendo reacciones agresivas dirigidas hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos.

8. *Expresión emocional abierta:* estrategia en la que se expresan las emociones abiertamente como una manera de neutralizarlas.

9. *Reevaluación positiva:* estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Se considera que es una estrategia de optimismo, ya que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación.

10. *Búsqueda de apoyo social:* estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas con otra u otras personas como amigos y familiares, cuyos aportes ayudarán a enfrentar la situación problema.

11. *Búsqueda de apoyo profesional:* Se utiliza el recurso de profesionales para solucionar el problema o neutralizar las reacciones emocionales o consecuencias del mismo.

12. *Religión:* estrategia cognitivo conductual expresada a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema.

13. *Refrenar el afrontamiento:* estrategia cognitiva que busca conocer más sobre el problema o aclarar la eficacia de las alternativas, antes de enfrentar el problema.

14. *Espera:* estrategia que busca esperar a que la situación se resuelva por sí sola con el paso del tiempo.

Análisis de datos

Los datos de esta investigación fueron organizados por medio del programa Statistical Package for the Social Sciencie (SPSS v. 15.0, 2006), cuya finalidad es registrar la relación entre las dos variables que se están midiendo o, registrar las diferencias que hay entre ellas.

El análisis del programa presentó conclusiones fiables, ya que los procedimientos fueron diseñados con las características de los datos que se describen en esta investigación.

Tabla 2

Ítems de evaluación para el cuestionario de Estrategias de Afrontamiento

Estrategia de Afrontamiento	**Ítems**
1. Búsqueda de alternativas	1 – 15 – 29 – 43 – 57 – 71 – 85*
2. Conformismo	2 – 16 – 30 – 44 – 58 – 72 – 86
3. Control emocional	3 – 17 – 31 – 45 – 59 – 73* – 87
4. Evitación emocional	4 – 18 – 32 – 46 – 60 – 74 – 88
5. Evitación comportamental	5 – 19 – 33 – 47 – 61 – 75 – 89
6. Evitación cognitiva	6 – 20 – 34 – 48 – 62 – 76 – 90
7. Reacción agresiva	7 – 21 – 35 – 49 – 63 – 77 – 91
8. Expresión emocional abierta	8 – 22 – 36 – 50 – 64* – 78* – 92
9. Reevaluación positiva	9 - 23 – 37 – 51 – 65 – 79 – 93
10. Búsqueda de apoyo social	10 – 24 – 38 – 52 – 66 – 80 – 94*
11. Búsqueda de apoyo profesional	11 – 25 – 39 – 53 – 67 – 81 – 95*
12. Religión	12 – 26 – 40 – 54 – 68 – 82 – 96
13. Refrenar el afrontamiento	13 – 27 – 41 – 55 – 69 – 83 – 97
14. Espera	14 – 28 – 42 – 56 – 70 – 84 – 98

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo conocer si existe diferencia entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por las madres de los niños con síndrome Down a las que utilizan los padres de los mismos. En seguida se presentan los resultados obtenidos por medio del instrumento aplicado a los sujetos evaluados y analizados con el programa Statistical Package for the Social Science (SPSS versión 15.0, 2006).

Datos demográficos

En este estudio comparativo, la población total encuestada fue de 52 padres de personas con Síndrome Down, de los cuales, 23 fueron papás (44.2%) entre los 22 y los 71 años y 29 mamás (55.8%) con edades entre los 18 a los 71 años de edad, siendo 4 mamás viudas y 2 divorciadas (Tabla 3). De los hijos de estas parejas se encontró que, 19 eran mujeres y 33 hombres (Tabla 4).

Tabla 3

Tabla de frecuencias de los progenitores

Progenitor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 Madre	29	55.8	55.8	55.8
	1 Padre	23	44.2	44.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tabla 4

Tabla de frecuencias de los hijos

Sexo N

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 Femenino	19	36.5	36.5	36.5
	1 Masculino	33	63.5	63.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Análisis descriptivo

A continuación se presenta el análisis de cada una de las variables consideradas en este estudio partiendo de los resultados en general hasta ir describiendo los resultados en particular que describen los comportamientos estadísticos según las variables.

Estrategias de Afrontamiento

Según la prueba EEC-M aplicada, se evalúan 14 escalas de Estrategias de afrontamiento que se irán describiendo en forma general a los 52 participantes (Apéndice C)

Búsqueda de Alternativas

El grupo de participantes (52), obtuvo una Media de 28.88 y una Desviación Estándar de 6.154, siendo el máximo puntaje de 42, lo que significa que, superior al promedio, la población estudiada utiliza la búsqueda de alternativas en un 62.5%, que en la escala Likert equivale al uso "Frecuente" de la misma.

Conformismo

En la escala de conformismo se obtuvo una Media de 20.6 con una Desviación Estándar de 5.315, es decir, de la población estudiada (52), se encontró que el uso de esta estrategia de afrontamiento es por debajo del promedio, siendo la puntuación máxima de 42, utilizada en un 38.85%, equivalente en la escala Likert a "A veces".

Control Emocional

La Media de esta escala fue de 27.08 con una Desviación Estándar de 5.025, siendo el puntaje máximo de los 52 participantes de 42 puntos, indicando que se utiliza el control emocional en un 57.37% en una escala de 0 a 100, equivalente a "Frecuentemente" según la escala Likert.

Evitación Emocional

Según los 52 participantes, en esta escala se obtuvo una Media de 22 y una Desviación Estándar de 6.352,siendo el puntaje máximo de 42, lo que indica que esta escala fue utilizada en un 42.84%, es decir, "A veces" según la escala Likert.

Evitación Comportamental

El resultado de esta escala es una Media de 27.46 y una Desviación Estándar de 5.89, es decir, de los 52 participantes, siendo el puntaje máximo de 42 esta escala fue utilizada "Frecuentemente", es decir, en un 29.88% en una escala de 0 a 100.

Evitación Cognitiva

El grupo de participantes (52), obtuvo una Media de 17.54 y una Desviación Estándar de 6.01, siendo el máximo puntaje de 42, lo que significa que, por debajo del promedio, la población estudiada utiliza la búsqueda de alternativas en un 30.11%, que en la escala Likert equivale a "casi nunca".

Reacción Agresiva

El grupo de participantes (52), obtuvo una Media de 14.35 y una Desviación Estándar de 6.03, siendo el máximo puntaje de 42, lo que significa que, superior al promedio, la población estudiada utiliza la búsqueda de alternativas en un 21%, que en la escala Likert equivale a "casi nunca".

Expresión Emocional Abierta

En esta escala se obtuvo una Media de 22.65 con una Desviación Estándar de 4.41, es decir, de la población estudiada (52), se encontró que el uso de esta estrategia de afrontamiento es por

debajo del promedio, siendo la puntuación máxima de 42, utilizada en un 44.71%, equivalente en la escala Likert a "A veces".

Reevaluación Positiva

En la escala de Reevaluación positiva se obtuvo una Media de 27.85 con una Desviación Estándar de 6.506, es decir, de la población estudiada (52), se encontró que el uso de esta estrategia de afrontamiento es superior al promedio, siendo la puntuación máxima de 42, siendo utilizada en un 59.57%, equivalente en la escala Likert a "Frecuentemente".

Búsqueda de Apoyo Social

El grupo de participantes (52), obtuvo una Media de 22.35 y una Desviación Estándar de 7.43, siendo el máximo puntaje de 42, lo que significa que la población estudiada utiliza esta escala en un 43.85%, que en la escala Likert equivale al uso "Frecuente" de la misma.

Búsqueda de Apoyo Profesional

El grupo de participantes (52), obtuvo una Media de 24.42 y una Desviación Estándar de 8.08, siendo el máximo puntaje 42, lo que significa que la población estudiada utiliza la búsqueda de apoyo profesional en un 49.77%, que en la escala Likert equivale al uso "Frecuente" de la misma.

Religión

La Media de esta escala fue de 25.54 con una Desviación Estándar de 7.95, siendo el puntaje máximo 42, indicando que de los 52 participantes, se utiliza la expresión emocional abierta en un 52.97% en una escala de 0 a 100, equivalente a "Frecuentemente" según la escala Likert.

Refrenar el Afrontamiento

El grupo de participantes (52), obtuvo una Media de 26.83 y una Desviación Estándar de 5.84, siendo el máximo puntaje 42, lo que significa que, superior al promedio, la población estudiada utiliza esta estrategia en un 56.65%, que en la escala Likert equivale al uso "Frecuente" de la misma.

Espera

El grupo de participantes (52), obtuvo una Media de 16.63 y una Desviación Estándar de 5.19, siendo el máximo puntaje 42, lo que significa que, por debajo del promedio, la población estudiada utiliza esta estrategia en un 27.51%, que en la escala Likert equivale a "Casi nunca".

Comparación entre géneros

Haciendo una comparación entre las estrategias de afrontamiento que utilizan las madres y las que utiliza los padres (tablas 5 y 6), se puede notar una diferencia significativa en las escalas de Conformismo equivalente a t50 =2.101, p = 0.041, (Véase tabla 7), al igual que la escala de Expresión emocional abierta con un valor de t50 = 3.414, p = 0.001 (Véase tabla 8), indicando que las madres tienden a utilizar con mayor frecuencia estas estrategias de afrontamiento que los padres.

Tabla 5

Estadísticas

Group Statistics

	Progenitor	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Búsqueda de Alternativas	0 Madre	29	30.00	6.375	1.184
	1 Padre	23	27.48	5.688	1.186
Conformismo	0 Madre	29	21.93	5.056	.939
	1 Padre	23	18.91	5.256	1.096
Control Emocional	0 Madre	29	27.31	5.100	.947
	1 Padre	23	26.78	5.027	1.048
Evitación Emocional	0 Madre	29	21.41	6.598	1.225
	1 Padre	23	22.74	6.092	1.270
Evitación Comportamental	0 Madre	29	17.62	6.377	1.184
	1 Padre	23	17.26	5.370	1.120
Evitación Cognitiva	0 Madre	29	17.97	6.801	1.263
	1 Padre	23	17.00	4.945	1.031
Reacción Agresiva	0 Madre	29	13.97	5.816	1.080
	1 Padre	23	14.83	6.401	1.335
Expresión Emocional Abierta	0 Madre	29	24.34	3.848	.715
	1 Padre	23	20.52	4.209	.878
Reevaluación Positiva	0 Madre	29	28.34	6.789	1.261
	1 Padre	23	27.22	6.223	1.298
Búsqueda de Apoyo Social	0 Madre	29	23.14	8.318	1.545
	1 Padre	23	21.35	6.169	1.286
Búsqueda de Apoyo Profesional	0 Madre	29	25.45	8.052	1.495
	1 Padre	23	23.13	8.120	1.693
Religión	0 Madre	29	27.10	8.252	1.532
	1 Padre	23	23.57	7.267	1.515
Refrenar el Afrontamiento	0 Madre	29	26.52	5.773	1.072
	1 Padre	23	27.22	6.037	1.259
Espera	0 Madre	29	16.69	5.155	.957
	1 Padre	23	16.57	5.358	1.117

Tabla 6

Respuestas independientes

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Búsqueda de Alternativas	Equal variances assumed	.171	.681	1.485	50	.144	2.522
	Equal variances not assumed			1.505	49.258	.139	2.522
Conformismo	Equal variances assumed	.010	.922	2.101	50	.041	3.018
	Equal variances not assumed			2.091	46.474	.042	3.018
Control Emocional	Equal variances assumed	.063	.803	.373	50	.711	.528
	Equal variances not assumed			.374	47.636	.710	.528
Evitación Emocional	Equal variances assumed	.275	.602	-.744	50	.460	-1.325
	Equal variances not assumed			-.751	48.795	.456	-1.325
Evitación Comportamental	Equal variances assumed	.016	.899	.216	50	.830	.360
	Equal variances not assumed			.221	49.793	.826	.360
Evitación Cognitiva	Equal variances assumed	1.160	.287	.571	50	.570	.966
	Equal variances not assumed			.592	49.678	.556	.966
Reacción Agresiva	Equal variances assumed	.687	.411	-.507	50	.614	-.861
	Equal variances not assumed			-.501	45.061	.619	-.861
Expresión Emocional Abierta	Equal variances assumed	.000	1.000	3.414	50	.001	3.823
	Equal variances not assumed			3.378	45.220	.002	3.823
Reevaluación Positiva	Equal variances assumed	.230	.634	.617	50	.540	1.127
	Equal variances not assumed			.623	48.901	.536	1.127
Búsqueda de Apoyo Social	Equal variances assumed	2.286	.137	.861	50	.394	1.790
	Equal variances not assumed			.891	49.812	.377	1.790
Búsqueda de Apoyo Profesional	Equal variances assumed	.024	.876	1.027	50	.309	2.318
	Equal variances not assumed			1.026	47.157	.310	2.318
Religión	Equal variances assumed	.424	.518	1.618	50	.112	3.538
	Equal variances not assumed			1.642	49.407	.107	3.538
Refrenar el Afrontamiento	Equal variances assumed	.497	.484	-.426	50	.672	-.700
	Equal variances not assumed			-.423	46.333	.674	-.700
Espera	Equal variances assumed	.483	.490	.085	50	.933	.124
	Equal variances not assumed			.085	46.478	.933	.124

Tabla 7

Conformismo

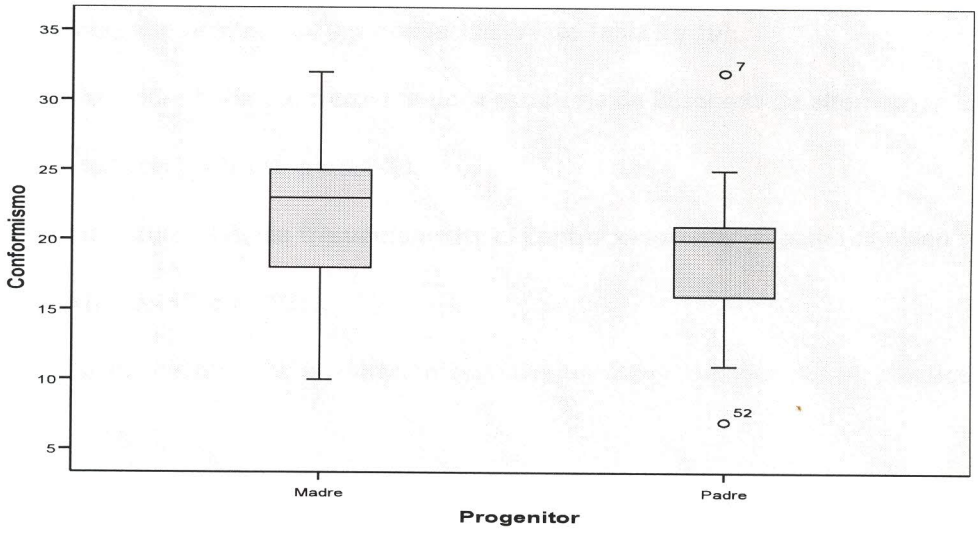
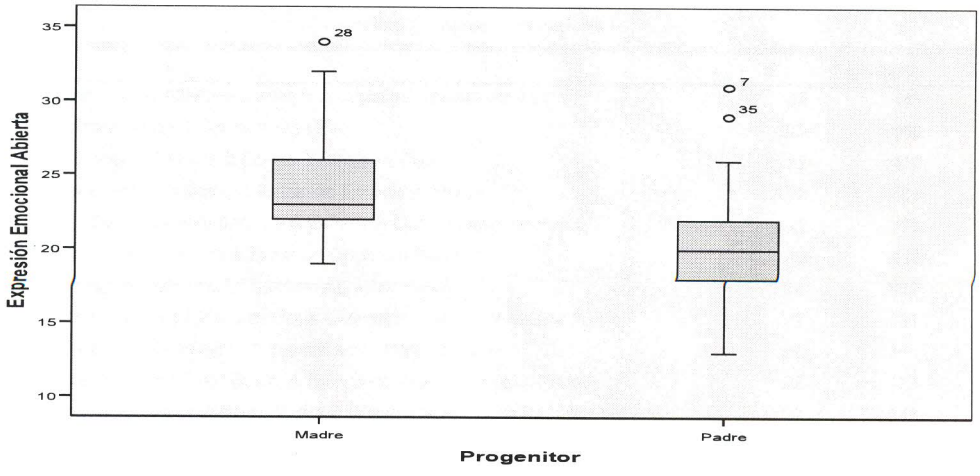


Tabla 8

Expresión emocional abierta



Correlación pareada

Se realizó un análisis correlacional entre los padres del mismo niño obteniendo algunos resultados sobresalientes que se muestran a continuación (Véase Tabla 9 y 10):

1. Cuando la madre hacía uso frecuente de la estrategia de Búsqueda de alternativas, el padre también lo hacía (r = 0.441, p = 0.040).
2. Cuando la madre utilizaba frecuentemente el Control emocional, el padre también tendía a utilizarlo (r = 0.450, p = 0.035).
3. Cuando la madre utilizaba la Evitación cognitiva, el padre también tiende a utilizarla (r = 0.415, p = 0.055).
4. Cuando la madre hacía uso frecuente de la estrategia de Reevaluación positiva, el padre también tiende a utilizarla (r = 0.651, p = 0.001).

Tabla 9

Correlación de respuestas pareadas

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Búsqueda de Alternativas-Madre & Búsqueda de Alternativas-Padre	22	.441	.040
Pair 2	Conformismo-Madre & Conformismo-Padre	22	-.066	.769
Pair 3	Control Emocional-Madre & Control Emocional-Padre	22	.450	.035
Pair 4	Evitación Emocional-Madre & Evitación Emocional-Padre	22	.408	.059
Pair 5	Evitación Comportamental-Madre & Evitación Comportamental-Padre	22	.173	.442
Pair 6	Evitación Cognitiva-Madre & Evitación Cognitiva-Padre	22	.415	.055
Pair 7	Reacción Agresiva-Madre & Reacción Agresiva-Padre	22	.382	.079
Pair 8	Expresión Emocional Abierta-Madre & Expresión Emocional Abierta-Padre	22	.031	.890
Pair 9	Reevaluación Positiva-Madre & Reevaluación Positiva-Padre	22	.651	.001
Pair 10	Búsqueda de Apoyo Social-Madre & Búsqueda de Apoyo Social-Padre	22	.126	.576
Pair 11	Búsqueda de Apoyo Profesional-Madre & Búsqueda de Apoyo Profesional-Padre	22	.242	.279
Pair 12	Religión-Madre & Religión-Padre	22	.287	.195
Pair 13	Refrenar el Afrontamiento-Madre & Refrenar el Afrontamiento-Padre	22	-.104	.646
Pair 14	Espera-Madre & Espera-Padre	22	.139	.538

Tabla 10

Estadístico de respuestas pareadas

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Búsqueda de Alternativas-Madre	29.09	22	6.775	1.444
	Búsqueda de Alternativas-Padre	27.14	22	5.575	1.189
Pair 2	Conformismo-Madre	22.09	22	5.117	1.091
	Conformismo-Padre	19.05	22	5.341	1.139
Pair 3	Control Emocional-Madre	27.05	22	5.178	1.104
	Control Emocional-Padre	26.55	22	5.012	1.068
Pair 4	Evitación Emocional-Madre	20.91	22	7.023	1.497
	Evitación Emocional-Padre	22.55	22	6.162	1.314
Pair 5	Evitación Comportamental-Madre	17.41	22	6.638	1.415
	Evitación Comportamental-Padre	17.32	22	5.489	1.170
Pair 6	Evitación Cognitiva-Madre	17.50	22	7.176	1.530
	Evitación Cognitiva-Padre	17.05	22	5.057	1.078
Pair 7	Reacción Agresiva-Madre	14.73	22	6.378	1.360
	Reacción Agresiva-Padre	14.95	22	6.521	1.390
Pair 8	Expresión Emocional Abierta-Madre	24.68	22	4.224	.901
	Expresión Emocional Abierta-Padre	20.68	22	4.236	.903
Pair 9	Reevaluación Positiva-Madre	27.95	22	7.141	1.523
	Reevaluación Positiva-Padre	27.00	22	6.279	1.339
Pair 10	Búsqueda de Apoyo Social-Madre	22.36	22	8.215	1.751
	Búsqueda de Apoyo Social-Padre	21.55	22	6.239	1.330
Pair 11	Búsqueda de Apoyo Profesional-Madre	25.55	22	8.771	1.870
	Búsqueda de Apoyo Profesional-Padre	23.68	22	7.858	1.675
Pair 12	Religión-Madre	25.59	22	7.601	1.621
	Religión-Padre	24.18	22	6.794	1.448
Pair 13	Refrenar el Afrontamiento-Madre	25.77	22	5.740	1.224
	Refrenar el Afrontamiento-Padre	27.00	22	6.087	1.298
Pair 14	Espera-Madre	16.91	22	5.789	1.234
	Espera-Padre	16.73	22	5.426	1.157

Diferencias pareadas

Según el análisis estadístico, haciendo una comparación entre las Estrategias de afrontamiento que utilizan los padres y las madres como parejas, sólo existe diferencia significativa en la escala de Expresión emocional abierta equivalente a $t21 = 3.187$, $p = 0.004$ (Tabla 11).

Tabla 11

Diferencias parea

Paired Samples Test

		Paired Differences					
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Búsqueda de Alternativas-Madre - Búsqueda de Alternativas-Padre	1.955	6.608	1.409	1.387	21	.180
Pair 2	Conformismo-Madre - Conformismo-Padre	3.045	7.637	1.628	1.870	21	.075
Pair 3	Control Emocional-Madre - Control Emocional-Padre	.500	5.343	1.139	.439	21	.665
Pair 4	Evitación Emocional-Madre - Evitación Emocional-Padre	-1.636	7.208	1.537	-1.065	21	.299
Pair 5	Evitación Comportamental-Madre - Evitación Comportamental-Padre	.091	7.849	1.673	.054	21	.957
Pair 6	Evitación Cognitiva-Madre - Evitación Cognitiva-Padre	.455	6.850	1.460	.311	21	.759
Pair 7	Reacción Agresiva-Madre - Reacción Agresiva-Padre	-.227	7.171	1.529	-.149	21	.883
Pair 8	Expresión Emocional Abierta-Madre - Expresión Emocional Abierta-Padre	4.000	5.888	1.255	3.187	21	.004
Pair 9	Reevaluación Positiva-Madre - Reevaluación Positiva-Padre	.955	5.661	1.207	.791	21	.438
Pair 10	Búsqueda de Apoyo Social-Madre - Búsqueda de Apoyo Social-Padre	.818	9.669	2.061	.397	21	.695
Pair 11	Búsqueda de Apoyo Profesional-Madre - Búsqueda de Apoyo Profesional-Padre	1.864	10.265	2.188	.852	21	.404
Pair 12	Religión-Madre - Religión-Padre	1.409	8.617	1.837	.767	21	.452
Pair 13	Refrenar el Afrontamiento-Madre - Refrenar el Afrontamiento-Padre	-1.227	8.788	1.874	-.655	21	.520
Pair 14	Espera-Madre - Espera-Padre	.182	7.366	1.570	.116	21	.909

Otros resultados

Dentro del estudio se encontraron otros resultados que se mencionan a continuación.

1. Se encontró que no existe correlación entre la edad de los padres ni de las madres y el uso de las estrategias de afrontamiento.
2. En el grupo de madres se encontró correlación entre algunas de las estrategias de afrontamiento (Apéndice C):
   - Si tenían un alto nivel de Búsqueda de alternativas, tendían a obtener un bajo nivel de Reacción agresiva (significatividad de 0.006 y correlación de -0.564**), utilizar la Reeva-

luación positiva (significatividad de 0.009 y correlación de 0.540**) y Búsqueda de apoyo social (significatividad de 0.001 y correlación de 0.651**).

- Si tenía un alto nivel de Control emocional tendía a un bajo nivel de Reacción agresiva (significatividad de 0.003 y correlación de -0.604**).
- Se encontró correlación entre un alto nivel de Evitación comportamental con un alto nivel de Evitación cognitiva (significatividad de 0.000 y correlación de 0.846**) y un bajo nivel en Búsqueda de apoyo profesional (significatividad de 0.032 y correlación de -0.547**).
- Si tenía un alto nivel de Evitación cognitiva tendía a presentar también un alto nivel de Evitación comportamental (significatividad de 0.000 y correlación de 0.846**) y de Espera (significatividad de 0.002 y correlación de 0.613**).
- Un alto nivel de Reacción agresiva indica un bajo nivel de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.003 y correlación de -0.604**) y Control emocional (significatividad de 0.006 y correlación de -0.564**).
- Un alto nivel de Reevaluación positiva indica que también contestaron en un alto nivel de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.009 y correlación de 0.540**).
- Si tenía un alto nivel de Búsqueda de apoyo social tendía a presentar también un alto nivel de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.001 y correlación de 0.651**) y Búsqueda de apoyo profesional (significatividad de 0.000 y correlación de 0.860**).
- Si tenía un alto nivel de Búsqueda de apoyo profesional tendía a presentar también un alto nivel de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.000 y correlación de 0.700**) y Búsqueda de apoyo social (significatividad de 0.000 y correlación de 0.860**); y un bajo nivel en Evitación comportamental (significatividad de 0.008 y correlación de- 0.547**) y Espera (significatividad de 0.001 y correlación de 0.668**).

- Un alto nivel en la escala de Espera indica un bajo nivel de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.001 y correlación de -0.661**) y Búsqueda de apoyo profesional (significatividad de 0.0061y correlación de -0.668**) y alto nivel en Evitación cognitiva (significatividad de 0.002 y correlación de 0.613**).

3. En el grupo de padres se encontró correlación entre algunas de las Estrategias de Afrontamiento (Apéndice C):

- Si tenían un alto nivel de Búsqueda de alternativas tendían a obtener un bajo nivel de Evitación cognitiva (significatividad de 0.005 y correlación -0.578**), utilizar la Reevaluación positiva (significatividad de 0.009 y correlación de 0.546**) y Búsqueda de apoyo profesional (significatividad de 0.007 y correlación de 0.557**).
- Si tenían un alto nivel de Conformismo tendían a obtener también un alto nivel de Evitación comportamental (significatividad de 0.008 y correlación 0.552**) y Evitación cognitiva (significatividad de 0.000 y correlación 0.746**).
- Si tenían un alto nivel de Control emocional tendían a obtener también un alto nivel de Reevaluación positiva (significatividad de 0.002 y correlación 0.625**), Búsqueda de apoyo profesional (significatividad de 0.001 y correlación 0.676**) y Refrenar el afrontamiento (significatividad de 0.002 y correlación 0.617**).
- Un alto nivel de Evitación emocional indica un alto nivel de Evitación comportamental (significatividad de 0.001 y correlación de 0.635**), Evitación cognitiva (significatividad de 0.010 y correlación de 0.537**) y Reacción agresiva (significatividad de 0.006 y correlación de 0.564**).
- Un alto nivel de Evitación comportamental indica un alto nivel de conformismo (significatividad de 0.008 y correlación de 0.552**), Evitación emocional (significatividad de 0.001

y correlación de 0.635**), Evitación cognitiva (significatividad de 0.000 y correlación de 0.759**) y Reacción agresiva (significatividad de 0.002 y correlación de 0.630**).

- Un alto nivel de Evitación cognitiva indica un bajo nivel de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.005 y correlación de -0.578**), y un alto nivel de Conformismo (significatividad de 0.000 y correlación de 0.746**), Evitación emocional (significatividad de 0.010 y correlación de 0.537**), Evitación comportamental (significatividad de 0.000 y correlación de 0.759**) y Reacción agresiva (significatividad de 0.000 y correlación de 0.718**).
- Un alto nivel de Reacción agresiva indica un alto nivel de Evitación emocional (significatividad de 0.006 y correlación de 0.564**), Evitación comportamental (significatividad de 0.002 y correlación de 0.630**), Evitación cognitiva (significatividad de 0.000 y correlación de 0.718**) y Espera (significatividad de 0.001 y correlación de 0.663**).
- Si tenían un alto nivel de Reevaluación positiva tendían a obtener también un alto nivel de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.009 y correlación 0.646**), Control emocional (significatividad de 0.002 y correlación 0.625**) y Refrenar el afrontamiento (significatividad de 0.002 y correlación 0.624**).
- Si los resultados eran un alto nivel de Búsqueda de apoyo social también había una tendencia a un alto nivel de Búsqueda de apoyo profesional (significatividad de 0.001 y correlación 0.678**).
- Resultados de alto nivel en Búsqueda de apoyo profesional significa que también obtuvieron altos niveles en la escala de Búsqueda de alternativas (significatividad de 0.007 y correlación 0.557**), Control emocional (significatividad de 0.001 y correlación 0.676**), y Reevaluación positiva (significatividad de 0.001 y correlación 0.678**).

- Si los resultados eran un alto nivel de la escala de Refrenar el afrontamiento, también había una tendencia a un alto nivel de Control emocional (significatividad de 0.002 y correlación 0.617**) y Reevaluación positiva (significatividad de 0.002 y correlación 0.624**).
- Resultados de alto nivel en la escala de la Espera significa que también obtuvieron altos niveles en la escala de Evitación comportamental (significatividad de 0.003 y correlación 0.596**), Evitación cognitiva (significatividad de 0.002 y correlación 0.632**), y Reacción agresiva (significatividad de 0.001 y correlación 0.663**).

4. Se encontró que el grupo de las madres tendían a utilizar con mayor frecuencia las estrategias de Evitación comportamental cuando se tenía una hija del sexo femenino que cuando es un hijo del sexo masculino (t20 = 2.677, p = 0.014, con una Media de 22.29 y una Desviación estándar de 7.455 en el sexo femenino y Media de15.13 y Desviación estándar de 4.984 en el sexo masculino); y cuando se tenía un hijo del sexo masculino tendían a utilizar más la Búsqueda de apoyo social (t20 = -2.218, p = 0.015, con una Media de 17.14 y una Desviación estándar de 4.914 en el sexo femenino y Media de 24.80 y Desviación estándar de 8.419 en el sexo masculino) y Búsqueda de apoyo profesional (t20 = -3.469, p = 0.002, con una Media de 17.86 y una Desviación estándar de 7.313 en el sexo femenino y Media de 29.13 y Desviación estándar de 7.009 en el sexo masculino) que cuando era femenino (Véase Tabla 12 y 13).
5. En el grupo de los padres se encontró que solamente había diferencia significativa en el uso de una de las escalas de estrategias de afrontamiento según el género del hijo, la cual fue Refrenar el afrontamiento, haciendo mayor uso de la misma cuando era un hijo del sexo masculino que cuando era del sexo femenino (t20 = -2.881, p = 0.009, con una media de 22.29 y

Desviación estándar de 6.317 para el sexo femenino, y Media de 29.20 y Desviación estándar de 4.709 para el sexo masculino) (Véase Tabla 14 y 15).

Tabla 12

Grupo estadístico – madre

Group Statistics

	SexoN Sexo N	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BusAlt Búsqueda de Alternativas-Madre	0 Femenino	7	25.57	5.255	1.986
	1 Masculino	15	30.73	6.923	1.787
Confor Conformismo-Madre	0 Femenino	7	20.71	3.773	1.426
	1 Masculino	15	22.73	5.637	1.456
ConEmo Control Emocional-Madre	0 Femenino	7	26.57	4.721	1.784
	1 Masculino	15	27.27	5.522	1.426
EviEmo Evitación Emocional-Madre	0 Femenino	7	23.00	5.745	2.171
	1 Masculino	15	19.93	7.526	1.943
EviCom Evitación Comportamental-Madre	0 Femenino	7	22.29	7.455	2.818
	1 Masculino	15	15.13	4.984	1.287
EviCog Evitación Cognitiva-Madre	0 Femenino	7	20.57	6.051	2.287
	1 Masculino	15	16.07	7.392	1.909
ReaAgre Reacción Agresiva-Madre	0 Femenino	7	16.00	6.733	2.545
	1 Masculino	15	14.13	6.357	1.641
ExpEmoAbi Expresión Emocional Abierta-Madre	0 Femenino	7	23.29	3.546	1.340
	1 Masculino	15	25.33	4.467	1.153
ReePos Reevaluación Positiva-Madre	0 Femenino	7	25.86	6.517	2.463
	1 Masculino	15	28.93	7.421	1.916
BusApoSoc Búsqueda de Apoyo Social-Madre	0 Femenino	7	17.14	4.914	1.857
	1 Masculino	15	24.80	8.419	2.174
BusApoPro Búsqueda de Apoyo Profesional-Madre	0 Femenino	7	17.86	7.313	2.764
	1 Masculino	15	29.13	7.009	1.810
Relig Religión-Madre	0 Femenino	7	22.43	5.127	1.938
	1 Masculino	15	27.07	8.250	2.130
RefAfro Refrenar el Afrontamiento-Madre	0 Femenino	7	24.57	2.936	1.110
	1 Masculino	15	26.33	6.683	1.726
Espera Espera-Madre	0 Femenino	7	19.43	6.161	2.328
	1 Masculino	15	15.73	5.418	1.399

Tabla 13

Diferencias según el género del hijo – Madre

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
BusAlt Búsqueda de Alternativas-Madre	Equal variances assumed	.433	.518	-1.744	20	.097
	Equal variances not assumed			-1.932	15.340	.072
Confor Conformismo-Madre	Equal variances assumed	.843	.370	-.857	20	.402
	Equal variances not assumed			-.991	17.072	.336
ConEmo Control Emocional-Madre	Equal variances assumed	.047	.830	-.287	20	.777
	Equal variances not assumed			-.304	13.713	.765
EviEmo Evitación Emocional-Madre	Equal variances assumed	1.307	.266	.952	20	.353
	Equal variances not assumed			1.052	15.264	.309
EviCom Evitación Comportamental-Madre	Equal variances assumed	.157	.696	2.677	20	.014
	Equal variances not assumed			2.309	8.604	.048
EviCog Evitación Cognitiva-Madre	Equal variances assumed	1.195	.287	1.403	20	.176
	Equal variances not assumed			1.512	14.294	.152
ReaAgre Reacción Agresiva-Madre	Equal variances assumed	.080	.780	.630	20	.536
	Equal variances not assumed			.616	11.199	.550
ExpEmoAbi Expresión Emocional Abierta-Madre	Equal variances assumed	.463	.504	-1.062	20	.301
	Equal variances not assumed			-1.158	14.719	.265
ReePos Reevaluación Positiva-Madre	Equal variances assumed	.492	.491	-.938	20	.359
	Equal variances not assumed			-.986	13.360	.342
BusApoSoc Búsqueda de Apoyo Social-Madre	Equal variances assumed	1.100	.307	-2.218	20	.038
	Equal variances not assumed			-2.678	18.678	.015
BusApoPro Búsqueda de Apoyo Profesional-Madre	Equal variances assumed	.035	.853	-3.469	20	.002
	Equal variances not assumed			-3.413	11.353	.006
Relig Religión-Madre	Equal variances assumed	.573	.458	-1.360	20	.189
	Equal variances not assumed			-1.611	17.999	.125
RefAfro Refrenar el Afrontamiento-Madre	Equal variances assumed	1.566	.225	-.662	20	.516
	Equal variances not assumed			-.859	19.995	.401
Espera Espera-Madre	Equal variances assumed	.000	.990	1.429	20	.169
	Equal variances not assumed			1.360	10.525	.202

Tabla 14

Grupo estadístico - padre

Group Statistics

	SexoN Sexo N	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
BusAltp Búsqueda de Alternativas-Padre	0 Femenino	7	26.14	6.543	2.473
	1 Masculino	15	27.60	5.248	1.355
Conforp Conformismo-Padre	0 Femenino	7	21.57	5.968	2.256
	1 Masculino	15	17.87	4.779	1.234
ConEmop Control Emocional-Padre	0 Femenino	7	25.00	5.196	1.964
	1 Masculino	15	27.27	4.935	1.274
EviEmop Evitación Emocional-Padre	0 Femenino	7	22.43	4.860	1.837
	1 Masculino	15	22.60	6.843	1.767
EviComp Evitación Comportamental-Padre	0 Femenino	7	18.43	4.685	1.771
	1 Masculino	15	16.80	5.906	1.525
EviCogp Evitación Cognitiva-Padre	0 Femenino	7	18.71	5.823	2.201
	1 Masculino	15	16.27	4.667	1.205
ReaAgrep Reacción Agresiva-Padre	0 Femenino	7	18.43	6.997	2.644
	1 Masculino	15	13.33	5.827	1.504
ExpEmoAbip Expresión Emocional Abierta-Padre	0 Femenino	7	22.43	4.467	1.688
	1 Masculino	15	19.87	4.015	1.037
ReePosp Reevaluación Positiva-Padre	0 Femenino	7	24.43	5.996	2.266
	1 Masculino	15	28.20	6.236	1.610
BusApoSocp Búsqueda de Apoyo Social-Padre	0 Femenino	7	21.57	5.028	1.901
	1 Masculino	15	21.53	6.896	1.780
BusApoProp Búsqueda de Apoyo Profesional-Padre	0 Femenino	7	23.71	7.387	2.792
	1 Masculino	15	23.67	8.321	2.148
Religp Religión-Padre	0 Femenino	7	25.00	6.325	2.390
	1 Masculino	15	23.80	7.183	1.855
RefAfrop Refrenar el Afrontamiento-Padre	0 Femenino	7	22.29	6.317	2.388
	1 Masculino	15	29.20	4.709	1.216
Esperap Espera-Padre	0 Femenino	7	17.14	5.367	2.029
	1 Masculino	15	16.53	5.630	1.454

Tabla 15

Diferencias según el género del hijo - padre

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
BusAltp Búsqueda de Alternativas-Padre	Equal variances assumed	.108	.746	-.562	20	.581
	Equal variances not assumed			-.517	9.766	.617
Conforp Conformismo-Padre	Equal variances assumed	.436	.517	1.567	20	.133
	Equal variances not assumed			1.441	9.754	.181
ConEmop Control Emocional-Padre	Equal variances assumed	.000	.989	-.987	20	.335
	Equal variances not assumed			-.968	11.259	.353
EviEmop Evitación Emocional-Padre	Equal variances assumed	1.032	.322	-.059	20	.953
	Equal variances not assumed			-.067	16.270	.947
EviComp Evitación Comportamental-Padre	Equal variances assumed	.995	.331	.639	20	.530
	Equal variances not assumed			.697	14.728	.497
EviCogp Evitación Cognitiva-Padre	Equal variances assumed	.007	.936	1.061	20	.302
	Equal variances not assumed			.975	9.761	.353
ReaAgrep Reacción Agresiva-Padre	Equal variances assumed	1.146	.297	1.795	20	.088
	Equal variances not assumed			1.675	10.061	.125
ExpEmoAbip Expresión Emocional Abierta-Padre	Equal variances assumed	.191	.667	1.347	20	.193
	Equal variances not assumed			1.293	10.725	.223
ReePosp Reevaluación Positiva-Padre	Equal variances assumed	.007	.935	-1.336	20	.196
	Equal variances not assumed			-1.357	12.248	.199
BusApoSocp Búsqueda de Apoyo Social-Padre	Equal variances assumed	.380	.545	.013	20	.990
	Equal variances not assumed			.015	15.903	.989
BusApoProp Búsqueda de Apoyo Profesional-Padre	Equal variances assumed	.049	.827	.013	20	.990
	Equal variances not assumed			.014	13.222	.989
Religp Religión-Padre	Equal variances assumed	.003	.960	.378	20	.709
	Equal variances not assumed			.397	13.328	.698
RefAfrop Refrenar el Afrontamiento-Padre	Equal variances assumed	1.771	.198	-2.881	20	.009
	Equal variances not assumed			-2.581	9.248	.029
Esperap Espera-Padre	Equal variances assumed	.361	.555	.240	20	.813
	Equal variances not assumed			.244	12.348	.811

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los seres humanos constantemente nos enfrentamos a situaciones difíciles. Eventos que, de manera particular, demandan a nuestro organismo una respuesta (Belloch, Sandín y Ramos, 1995), como en el caso particular a esta investigación, el diagnóstico de Síndrome Down de un hijo es una situación difícil que demanda una respuesta, una estrategia de afrontamiento que permitan hacerle frente al estrés producido.

Estas estrategias, sin considerarse buenas ni malas, dependen de la persona, del contexto en que se presenta la situación y de cómo la evalúa, haciendo consideración a si puede o no hacer algo para cambiarla. En base a esto es, que las personas utilizan diferentes estrategias de afrontamiento (Belloch, Sandín y Ramos, 1995).

El objetivo de esta investigación es dar a conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento que tienden a utilizar los padres de personas con Síndrome Down y cuáles tienen a utilizar las madres y hacer una comparación entre ellas, teniendo como marco de referencia la hipótesis planteada de que "Existe diferencia entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por las mamás de los niños con síndrome Down a las que utilizan los papás de los mismos".

A continuación se presentan las conclusiones que se obtienen de esta investigación:

1. De acuerdo a las posibles estrategias a utilizar según la prueba EEC-M, se observo que, en general, el grupo de participantes tiende a utilizar con mayor frecuencia estrategias positivas

que les permiten conocer el problema y buscar soluciones a los mismos, siendo la de mayor puntaje la Búsqueda de alternativas, es decir, utilizan con mayor frecuencia una estrategia cognitiva cuyo objetivo es analizar las causas del problema y generar alternativas de solución, evaluando lo positivo, lo negativo y las posibilidades de cada una de las alternativas; sin embargo, debido a que, como mencionan Galán Rodríguez y Perona Garcelán (2001), el afrontamiento es un proceso que implica un cambio continuo y específico para cada situación y no un rasgo, siendo un proceso multidimensional y variado que se define por el esfuerzo realizado, se pueden resaltar otras estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes, que también forman parte de los recursos para enfrentar el diagnóstico de sus hijos como son:

a) Reevaluación positiva, es decir, aprender de las dificultades identificando los aspectos positivos del problema.

b) Refrenar el afrontamiento, conocer más sobre el problema o aclarar la eficacia de las alternativas, antes de enfrentar el problema.

c) Control emocional, controlar las emociones generadas a partir del enfrentamiento del problema y no modificar la situación estresante.

d) Religión, que es una estrategia cognitivo conductual expresada a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema.

2. De acuerdo a la hipótesis, se encontró que sólo existe diferencia significativa entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres y las utilizadas por las madres en dos escalas, el Conformismo y la Expresión emocional abierta, siendo éstas utilizadas con mayor frecuencia por las madres que por los padres, lo cual indica que las mujeres del estudio tienden a utilizar estrategias que buscan tolerar el estrés y resignarse a la situación (conformismo) po-

siblemente expresando de manera abierta las emociones con el fin de neutralizar la situación, es decir, las madres inician un proceso cognitivo orientado a disminuir el grado de desequilibrio emocional, en donde se incluyen estrategias como el conformismo, y no modifican la situación ya que consideran que no les es posible, por lo que el estudio armoniza con Casado Cañero, (2002), quien lo considera como un intento de manejo no funcional ante la demanda que se le presenta utilizando un estilo de afrontamiento pasivo al no ejercerse ninguna acción directa sobre la situación y simplemente esperar a que las condiciones cambien por si solas.

3. Contrario a lo esperado, se encontró que existe relación en el uso de varias de las estrategias de afrontamiento, indicando que si uno de los padres utiliza determinada estrategia, el otro también tiende a utilizarla. Esto puede deberse a factores relacionados con el sistema familiar, cuando la familia está organizada para conseguir un mismo resultado, una meta dirigida mediante diversas soluciones (Weiss, Marvin y Pianta, 1997), sin embargo, esto no se da por sí solo. Las emociones que surgen en los padres al saber el diagnóstico de sus hijos pueden ser muy variadas, pero, es hasta después de atravesar el proceso de choque, negación, enfado, protección y rechazo, culpa y frustración y vergüenza, que surge la aceptación, y entonces pueden plantearse objetivos que les permitan sacar adelante a sus hijos y que por lo tanto, se puedan observar en una misma dirección las acciones de los padres, incluso, como lo podemos ver en este caso, una misma dirección en el uso de las estrategias de afrontamiento de ambos padres.

4. Se encontró que solamente en una estrategia de afrontamiento no había relación sino por el contrario, había una diferencia significativa en la Expresión emocional abierta que como pareja no tienden a utilizar en forma similar, siendo más característico en las mujeres que en los hombres; esto, podría llevarnos a considerara una de las características de nuestra cultura

mexicana, "el machismo": "el ideal de la hombría consiste en no rajarse nunca", "el macho es un ser hermético, encerrado en sì mismo... la hombría se mide por la invulnerabilidad ante las armas enemigas o los impactos del mundo exterior" (Paz, 1959), como lo expresa Samuel Ramos (1996), creemos que "cierto planos del alma humana deben quedar inéditos cuando no se gana nada con el exhibirlos a la luz del día", sin embargo, son factores extraños a esta investigación y que en si mismo requerirían otro estudio.

5. Se encontró una estrecha relación entre estrategias de afrontamiento, esto es debido a la naturaleza de cada una de ellas, es decir, las estrategias de afrontamiento están divididas en dimensiones:

   a) Activo, que moviliza esfuerzos para las diversas soluciones de la situación;

   b) Pasivo, que no se ejerce ninguna acción directa sobre la situación, en cambio, simplemente se espera a que las condiciones cambien por si solas.

   c) De evitación, intentar evitar y huir de la situación y sus consecuencias; por lo que, debido a estas agrupaciones de estrategias de afrontamiento, existe una gran probabilidad de que, si se utiliza una estrategia de afrontamiento de tipo pasivo, se tienda a utilizar algunas otras de la misma categoría, como se pudo observar en los resultados (un alto nivel de Evitación comportamental con un alto nivel de Evitación cognitiva; un alto nivel de Reevaluación positiva indica que también contestaron en un alto nivel de Búsqueda de alternativas; Un alto nivel en la escala de Espera indica un bajo nivel de Búsqueda de alternativas, entre otras).

Los resultados que se obtuvieron a través de esta investigación han sido significativos sin embargo, durante el tiempo en que se realizó, se pudieron observar otros factores que podrían considerarse para futuras investigaciones, y a la vez, se descubrieron áreas sin explotar para proporcionar

mayor conocimiento a padres, no sólo acerca de cómo sacar adelante a sus hijos con Síndrome Down, sino también cómo poder sobrellevarlo y enfrentarlo de manera positiva.

Recomendaciones

Al Instituto de Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

Durante el tiempo en que se trabajo en el Centro de Rehabilitación y Educación Especial del DIF, Nuevo León, se observó que el trabajo que se hace es dirigido hacia las personas, niños y jóvenes con Síndrome Down, para lograr un desarrollo óptimo en ellos, sin embargo, se pudo ver la necesidad de realizar programas de apoyo a los padres de estas personas aclarando sus dudas y rompiendo mitos para contribuir a la búsqueda de alternativas que les permitan proporcionar a sus hijos un ambiente que influya para un buen desarrollo en todos los ámbitos y que les permita enfrentar adecuadamente el diagnóstico de sus hijos.

A los futuros investigadores

1. Considerar ampliar la muestra para obtener datos más generalizados puesto que esta investigación se realizó para un centro en específico.
2. Ampliar el estudio tomando otras variables, como dinámica familiar, relación de los padres con sus otros hijos (si los tienen), desarrollo del hijo con Síndrome Down.

APÉNDICES

APÉNDICE A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Yo, _____ acepto participar en la investigación acerca de las Estrategias de Afrontamiento que utilizan los padres de personas con diagnóstico de Síndrome de Down.

Consiento la publicación de los resultados del estudio, siempre que la información sea anónima de modo que no pueda llevarse a cabo identificación alguna, entendiendo que, se guardará un registro de mi participación en la investigación y que sólo serán de uso para el investigador.

1. He sido informado de que mi participación en este estudio consistirá en responder un inventario de Estrategias de Afrontamiento, el cual consta de 98 ítems.
2. He sido informado de que el objetivo general de esta investigación es, caracterizar las Estrategias de Afrontamiento de padres y madres de niños y jóvenes diagnosticados con Síndrome de Down.
3. He sido informado de que mi participación en este estudio no implica ningún riesgo o molestia conocidos o esperados.
4. He sido informado de que no hay procedimientos engañosos en esta investigación.
5. He sido informado que la investigadora responderá gustosamente a cualquier pregunta respecto a los procedimientos de este estudio.
6. He sido informado de que soy libre de retirarme de la investigación en cualquier momento sin penalización de ningún tipo.
7. Por lo anterior, entiendo y acepto que mi participación en este estudio y la información que proporcione al mismo, será empleada estrictamente con fines académicos y que se guardará plena confidencialidad de la misma.
8. Por este medio manifiesto que he leído y comprendido este documento aceptando su contenido.

_____

Nombre y Firma

Fecha:_____

APÉNDICE B

INSTRUMENTO

Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento

(Escala Coping Modificada)

Instrucciones:

A continuación se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se le presentan en la vida. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores o peores. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación problema.

Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes vividos durante los últimos años, y responda señalando con una X el número que mejor indique que tan habitual ha sido esta forma de comportamiento ante las situaciones estresantes. Ignore los números que se encuentran a su derecha, ya que éstos solo los tendrá en cuenta el evaluador para considerar algunas categorías que se incluyen en la escala.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi Nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre

	Conteste debajo de esta casilla	1	2		4		6	7	8	9	10		12		14
1. Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	1 2 3 4 5 6	-													
2. Trato de tener mucha resignación con lo que me sucede	1 2 3 4 5 6		-												
3. Procuro relajarme o tranquilizarme a mi manera	1 2 3 4 5 6														
4. Trato de comportarme como si nada hubiera pasado	1 2 3 4 5 6				-										
5. Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)	1 2 3 4 5 6														
6. Procuro no pensar en el problema	1 2 3 4 5 6														
7. Descargo mi mal humor con los demás	1 2 3 4 5 6														
8. Expreso lo que siento en el momento sin darle importancia a lo que los demás puedan pensar	1 2 3 4 5 6								-						

9. Intento ver los aspectos positivos del problema	1 2 3 4 5 6														
10. Le cuento a familiares o amigos como me siento	1 2 3 4 5 6														
11. Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional	1 2 3 4 5 6														
12. Asisto a la iglesia	1 2 3 4 5 6														
13. Espero conocer bien el problema antes de darle solución	1 2 3 4 5 6														
14. Espero que la solución llegue sola	1 2 3 4 5 6														
15. Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados	1 2 3 4 5 6														
16. No suelo hacer nada concreto para cambiar la situación	1 2 3 4 5 6														
17. Me dejo llevar por la emoción del momento	1 2 3 4 5 6														
18. Procuro guardar para mi los sentimientos	1 2 3 4 5 6														
19. Me vuelco en el trabajo o en otra actividad	1 2 3 4 5 6														
20. Intento olvidarme de todo	1 2 3 4 5 6														
21. Me comporto de forma hostil con los demás	1 2 3 4 5 6														
22. Lloro	1 2 3 4 5 6														
23. Intento sacar algo positivo del problema	1 2 3 4 5 6														
24. Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema	1 2 3 4 5 6														
25. Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten	1 2 3 4 5 6														
26. Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro	1 2 3 4 5 6														
27. Espero el momento oportuno para resolver el problema	1 2 3 4 5 6														
28. Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona	1 2 3 4 5 6														
29. Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo	1 2 3 4 5 6														
30. No hago nada frente a los problemas, dado que no depende de mí la solución de los mismos	1 2 3 4 5 6														
31. Intento no actuar precipitadamente ni dejarme llevar por mi primer impulso	1 2 3 4 5 6														

32. Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento	1 2 3 4 5 6				-										
33. Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema	1 2 3 4 5 6					-									
34. Trato de pensar en otras cosas	1 2 3 4 5 6						-								
35. Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias	1 2 3 4 5 6							-							
36. Me provoca no hacer nada	1 2 3 4 5 6								-						
37. Experimento personalmente eso de que "no hay mal que por bien no venga"	1 2 3 4 5 6									-					
38. Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema	1 2 3 4 5 6										-				
39. Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema	1 2 3 4 5 6											-			
40. Tengo fe en que Dios remedie la situación	1 2 3 4 5 6												-		
41. Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación	1 2 3 4 5 6													-	
42. No hago nada porque el tiempo todo lo dice	1 2 3 4 5 6														-
43. Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones	1 2 3 4 5 6	-													
44. Dejo que las cosas sigan su curso	1 2 3 4 5 6		-												
45. Trato de controlar mi tensión valiéndome de mis propias habilidades	1 2 3 4 5 6			-											
46. Trato de ocultar mi malestar	1 2 3 4 5 6				-										
47. Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema	1 2 3 4 5 6					-									
48. Evito pensar en el problema	1 2 3 4 5 6						-								
49. Me dejo llevar por mi mal humor	1 2 3 4 5 6							-							
50. Expreso mi tristeza esté sólo o acompañado	1 2 3 4 5 6								-						
51. Pienso que las cosas podrían ser peor	1 2 3 4 5 6									-					
52. Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal	1 2 3 4 5 6										-				
53. Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar	1 2 3 4 5 6											-			
54. Rezo	1 2 3 4 5 6												-		
55. Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas	1 2 3 4 5 6													-	
56. Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar	1 2 3 4 5 6														-

57. Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	1 2 3 4 5 6	-													
58. Me resigno y dejo que las cosas pasen	1 2 3 4 5 6		-												
59. Me digo a mí mismo cosas que me hagan sentir mejor	1 2 3 4 5 6			-											
60. Inhibo mis propias emociones	1 2 3 4 5 6				-										
61. Busco actividades que me distraigan	1 2 3 4 5 6					-									
62. Niego que tengo problemas	1 2 3 4 5 6						-								
63. Me salgo de casillas	1 2 3 4 5 6							-							
64. Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento	1 2 3 4 5 6								-						
65. A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo	1 2 3 4 5 6									-					
66. Pido a algún amigo o familiar que me indiquen cuál sería el mejor camino a seguir	1 2 3 4 5 6										-				
67. Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión	1 2 3 4 5 6											-			
68. Acudo a la iglesia para poner velas o rezar	1 2 3 4 5 6												-		
69. Asumo que es mejor esperar para aclarar el problema	1 2 3 4 5 6													-	
70. Considero que las cosas por sí solas se solucionan	1 2 3 4 5 6														-
71. Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas	1 2 3 4 5 6	-													
72. Tolero pasivamente la solución	1 2 3 4 5 6		-												
73. Me es difícil relajarme	1 2 3 4 5 6			-											
74. Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros	1 2 3 4 5 6				-										
75. Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema	1 2 3 4 5 6					-									
76. Trato de convencerme que el problema no existe	1 2 3 4 5 6						-								
77.Me agredo física o verbalmente	1 2 3 4 5 6							-							
78. Así lo quiera no soy capaz de llorar	1 2 3 4 5 6								-						
79. Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara"	1 2 3 4 5 6									-					
80. Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos	1 2 3 4 5 6										-				
81. Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales	1 2 3 4 5 6											-			
82. Dejo todo en manos de Dios	1 2 3 4 5 6												-		

83. Me doy un tiempo para aclarar la situación	1 2 3 4 5 6														
84. Espero que las cosas se vayan dando	1 2 3 4 5 6														
85. Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas	1 2 3 4 5 6														
86. Me vuelvo muy pesimista con las cosas que me pasan	1 2 3 4 5 6														
87. Intento mantener la calma	1 2 3 4 5 6														
88. Trato de evitar mis emociones	1 2 3 4 5 6														
89. Evito estar en contacto con algo o alguien que tenga que ver con el problema	1 2 3 4 5 6														
90. Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas	1 2 3 4 5 6														
91. Destruyo o lanzo objetos a raíz de mi mal humor	1 2 3 4 5 6														
92. Expreso abiertamente mis emociones	1 2 3 4 5 6														
93. Trato de identificar las ventajas del problema	1 2 3 4 5 6														
94. Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás	1 2 3 4 5 6														
95. Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional	1 2 3 4 5 6														
96. Busco tranquilizarme a través de la *oración*	1 2 3 4 5 6														
97. Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar	1 2 3 4 5 6														
98. Dejo que pase el tiempo	1 2 3 4 5 6														

APÉNDICE C

SALIDAS COMPUTARIZADAS

DE LOS ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS
CENTRO DE INFORMACION-BIBLIOTECA

Resultados de las frecuencias de los ítemes de la prueba EEC-M

(Londoño, Henao, Puerta, et al. 2006)

1. Trato de analizar las causas del problema para poder hacerle frente

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	4	7.7	7.7	7.7
	2 Casi nunca	3	5.8	5.8	13.5
	3 A veces	14	26.9	26.9	40.4
	4 Frecuentemente	11	21.2	21.2	61.5
	5 Casi siempre	9	17.3	17.3	78.8
	6 Siempre	11	21.2	21.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

2. Trato de tener mucha resignación con lo que me sucede

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	8	15.4	15.4	30.8
	3 A veces	15	28.8	28.8	59.6
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	75.0
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	78.8
	6 Siempre	11	21.2	21.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

3. Procuro relajarme o tranquilizarme a mi manera

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	1	1.9	1.9	1.9
	2 Casi nunca	1	1.9	1.9	3.8
	3 A veces	12	23.1	23.1	26.9
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	46.2
	5 Casi siempre	14	26.9	26.9	73.1
	6 Siempre	14	26.9	26.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

4. Trato de comportarme como si nada hubiera pasado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	10	19.2	19.2	19.2
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	30.8
	3 A veces	14	26.9	26.9	57.7
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	76.9
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	88.5
	6 Siempre	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

5. Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	26	50.0	50.0	50.0
	2 Casi nunca	15	28.8	28.8	78.8
	3 A veces	3	5.8	5.8	84.6
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

6. Procuro no pensar en el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	11	21.2	21.2	21.2
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	40.4
	3 A veces	22	42.3	42.3	82.7
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	86.5
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

7. Descargo mi mal humor con los demás

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	23	44.2	44.2	44.2
	2 Casi nunca	8	15.4	15.4	59.6
	3 A veces	15	28.8	28.8	88.5
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	98.1
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

8. Expreso lo que siento en el momento sin darle importancia a lo que los demás puedan pensar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	7	13.5	13.5	13.5
	2 Casi nunca	7	13.5	13.5	26.9
	3 A veces	16	30.8	30.8	57.7
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	67.3
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	82.7
	6 Siempre	9	17.3	17.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

9. Intento ver los aspectos positivos del problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	1	1.9	1.9	1.9
	2 Casi nunca	1	1.9	1.9	3.8
	3 A veces	10	19.2	19.2	23.1
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	42.3
	5 Casi siempre	10	19.2	19.2	61.5
	6 Siempre	20	38.5	38.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

10. Le cuento a familiares o amigos como me siento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	5	9.6	9.6	9.6
	2 Casi nunca	9	17.3	17.3	26.9
	3 A veces	24	46.2	46.2	73.1
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	78.8
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

11. Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	3	5.8	5.8	5.8
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	13.5
	3 A veces	10	19.2	19.2	32.7
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	38.5
	5 Casi siempre	13	25.0	25.0	63.5
	6 Siempre	19	36.5	36.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

12. Asisto a la iglesia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	6	11.5	11.5	11.5
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	30.8
	3 A veces	16	30.8	30.8	61.5
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	73.1
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	88.5
	6 Siempre	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

13. Espero conocer bien el problema antes de darle solución

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	1	1.9	1.9	1.9
	2 Casi nunca	2	3.8	3.8	5.8
	3 A veces	14	26.9	26.9	32.7
	4 Frecuentemente	13	25.0	25.0	57.7
	5 Casi siempre	10	19.2	19.2	76.9
	6 Siempre	12	23.1	23.1	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

14. Espero que la solución llegue sola

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	31	59.6	59.6	59.6
	2 Casi nunca	13	25.0	25.0	84.6
	3 A veces	7	13.5	13.5	98.1
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

15. Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	5	9.6	9.6	9.6
	2 Casi nunca	1	1.9	1.9	11.5
	3 A veces	12	23.1	23.1	34.6
	4 Frecuentemente	13	25.0	25.0	59.6
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	75.0
	6 Siempre	13	25.0	25.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

16. No suelo hacer nada concreto para cambiar la situación

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	17	32.7	32.7	32.7
	2 Casi nunca	9	17.3	17.3	50.0
	3 A veces	14	26.9	26.9	76.9
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	86.5
	5 Casi siempre	5	9.6	9.6	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

17. Me dejo llevar por la emoción del momento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	12	23.1	23.1	23.1
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	34.6
	3 A veces	25	48.1	48.1	82.7
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	92.3
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

18. Procuro guardar para mi los sentimientos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	11	21.2	21.2	21.2
	2 Casi nunca	2	3.8	3.8	25.0
	3 A veces	17	32.7	32.7	57.7
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	76.9
	5 Casi siempre	9	17.3	17.3	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

19. Me vuelco en el trabajo o en otra actividad

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	13	25.0	25.0	25.0
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	44.2
	3 A veces	14	26.9	26.9	71.2
	4 Frecuentemente	7	13.5	13.5	84.6
	5 Casi siempre	5	9.6	9.6	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

20. Intento olvidarme de todo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	21	40.4	40.4	40.4
	2 Casi nunca	13	25.0	25.0	65.4
	3 A veces	10	19.2	19.2	84.6
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	90.4
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	98.1
	6 Siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

21. Me comporto de forma hostil con los demás

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	20	38.5	38.5	38.5
	2 Casi nunca	11	21.2	21.2	59.6
	3 A veces	14	26.9	26.9	86.5
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	92.3
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

22. Lloro

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	34.6
	3 A veces	23	44.2	44.2	78.8
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	84.6
	5 Casi siempre	5	9.6	9.6	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

23. Intento sacar algo positivo del problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	1	1.9	1.9	1.9
	2 Casi nunca	2	3.8	3.8	5.8
	3 A veces	13	25.0	25.0	30.8
	4 Frecuentemente	7	13.5	13.5	44.2
	5 Casi siempre	11	21.2	21.2	65.4
	6 Siempre	18	34.6	34.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

24. Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	6	11.5	11.5	11.5
	2 Casi nunca	9	17.3	17.3	28.8
	3 A veces	23	44.2	44.2	73.1
	4 Frecuentemente	1	1.9	1.9	75.0
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

25. Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	9	17.3	17.3	17.3
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	26.9
	3 A veces	18	34.6	34.6	61.5
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	71.2
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

26. Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	7	13.5	13.5	13.5
	2 Casi nunca	3	5.8	5.8	19.2
	3 A veces	13	25.0	25.0	44.2
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	55.8
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	67.3
	6 Siempre	17	32.7	32.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

27. Espero el momento oportuno para resolver el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	3	5.8	5.8	21.2
	3 A veces	18	34.6	34.6	55.8
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	75.0
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

28. Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	18	34.6	34.6	34.6
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	46.2
	3 A veces	9	17.3	17.3	63.5
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	73.1
	5 Casi siempre	9	17.3	17.3	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

29. Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	3	5.8	5.8	5.8
	2 Casi nunca	3	5.8	5.8	11.5
	3 A veces	19	36.5	36.5	48.1
	4 Frecuentemente	7	13.5	13.5	61.5
	5 Casi siempre	12	23.1	23.1	84.6
	6 Siempre	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

30. No hago nada frente a los problemas, dado que no depende de mí la solución de los mismos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	16	30.8	30.8	30.8
	2 Casi nunca	11	21.2	21.2	51.9
	3 A veces	16	30.8	30.8	82.7
	4 Frecuentemente	4	7.7	7.7	90.4
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

31. Intento no actuar precipitadamente ni dejarme llevar por mi primer impulso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	6	11.5	11.5	11.5
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	21.2
	3 A veces	15	28.8	28.8	50.0
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	69.2
	5 Casi siempre	11	21.2	21.2	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

32. Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	13	25.0	25.0	25.0
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	32.7
	3 A veces	17	32.7	32.7	65.4
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	80.8
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

33. Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	28	53.8	53.8	53.8
	2 Casi nunca	8	15.4	15.4	69.2
	3 A veces	7	13.5	13.5	82.7
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	88.5
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

34. Trato de pensar en otras cosas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	12	23.1	23.1	38.5
	3 A veces	19	36.5	36.5	75.0
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	86.5
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

35. Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	21	40.4	40.4	40.4
	2 Casi nunca	14	26.9	26.9	67.3
	3 A veces	10	19.2	19.2	86.5
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	90.4
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

36. Me provoca no hacer nada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	23	44.2	44.2	44.2
	2 Casi nunca	17	32.7	32.7	76.9
	3 A veces	8	15.4	15.4	92.3
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	96.2
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	98.1
	6 Siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

37. Experimento personalmente eso de que "no hay mal que por bien no venga"

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	9	17.3	17.3	17.3
	2 Casi nunca	7	13.5	13.5	30.8
	3 A veces	12	23.1	23.1	53.8
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	69.2
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	84.6
	6 Siempre	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

38. Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	9	17.3	17.3	17.3
	2 Casi nunca	11	21.2	21.2	38.5
	3 A veces	22	42.3	42.3	80.8
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	84.6
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

39. Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	9	17.3	17.3	17.3
	2 Casi nunca	2	3.8	3.8	21.2
	3 A veces	20	38.5	38.5	59.6
	4 Frecuentemente	1	1.9	1.9	61.5
	5 Casi siempre	13	25.0	25.0	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

40. Tengo fe en que Dios remedie la situación

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	5	9.6	9.6	9.6
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	19.2
	3 A veces	10	19.2	19.2	38.5
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	53.8
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	61.5
	6 Siempre	20	38.5	38.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

41. Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	4	7.7	7.7	7.7
	3 A veces	14	26.9	26.9	34.6
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	53.8
	5 Casi siempre	9	17.3	17.3	71.2
	6 Siempre	15	28.8	28.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

42. No hago nada porque el tiempo todo lo dice

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	18	34.6	34.6	34.6
	2 Casi nunca	17	32.7	32.7	67.3
	3 A veces	12	23.1	23.1	90.4
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	94.2
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	98.1
	6 Siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

43. Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	1	1.9	1.9	1.9
	2 Casi nunca	1	1.9	1.9	3.8
	3 A veces	13	25.0	25.0	28.8
	4 Frecuentemente	13	25.0	25.0	53.8
	5 Casi siempre	11	21.2	21.2	75.0
	6 Siempre	13	25.0	25.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

44. Dejo que las cosas sigan su curso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	4	7.7	7.7	7.7
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	19.2
	3 A veces	19	36.5	36.5	55.8
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	71.2
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

45. Trato de controlar mi tensión valiéndome de mis propias habilidades

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	1	1.9	1.9	1.9
	2 Casi nunca	1	1.9	1.9	3.8
	3 A veces	14	26.9	26.9	30.8
	4 Frecuentemente	11	21.2	21.2	51.9
	5 Casi siempre	18	34.6	34.6	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

46. Trato de ocultar mi malestar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	25.0
	3 A veces	16	30.8	30.8	55.8
	4 Frecuentemente	9	17.3	17.3	73.1
	5 Casi siempre	10	19.2	19.2	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

47. Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	17	32.7	32.7	32.7
	2 Casi nunca	13	25.0	25.0	57.7
	3 A veces	14	26.9	26.9	84.6
	4 Frecuentemente	4	7.7	7.7	92.3
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

48. Evito pensar en el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	14	26.9	26.9	26.9
	2 Casi nunca	13	25.0	25.0	51.9
	3 A veces	16	30.8	30.8	82.7
	4 Frecuentemente	1	1.9	1.9	84.6
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

49. Me dejo llevar por mi mal humor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	17	32.7	32.7	32.7
	2 Casi nunca	13	25.0	25.0	57.7
	3 A veces	18	34.6	34.6	92.3
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	96.2
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

50. Expreso mi tristeza esté sólo o acompañado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	7	13.5	13.5	13.5
	2 Casi nunca	19	36.5	36.5	50.0
	3 A veces	18	34.6	34.6	84.6
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	90.4
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

51. Pienso que las cosas podrían ser peor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	23.1
	3 A veces	21	40.4	40.4	63.5
	4 Frecuentemente	7	13.5	13.5	76.9
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	88.5
	6 Siempre	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

52. Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	9	17.3	17.3	17.3
	2 Casi nunca	12	23.1	23.1	40.4
	3 A veces	21	40.4	40.4	80.8
	4 Frecuentemente	4	7.7	7.7	88.5
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

53. Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	19	36.5	36.5	36.5
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	55.8
	3 A veces	18	34.6	34.6	90.4
	4 Frecuentemente	1	1.9	1.9	92.3
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

54. Rezo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	5	9.6	9.6	9.6
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	17.3
	3 A veces	12	23.1	23.1	40.4
	4 Frecuentemente	7	13.5	13.5	53.8
	5 Casi siempre	12	23.1	23.1	76.9
	6 Siempre	12	23.1	23.1	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

55. Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	4	7.7	7.7	7.7
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	15.4
	3 A veces	18	34.6	34.6	50.0
	4 Frecuentemente	12	23.1	23.1	73.1
	5 Casi siempre	7	13.5	13.5	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

56. Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	12	23.1	23.1	23.1
	2 Casi nunca	13	25.0	25.0	48.1
	3 A veces	18	34.6	34.6	82.7
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	88.5
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

57. Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	5	9.6	9.6	9.6
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	21.2
	3 A veces	9	17.3	17.3	38.5
	4 Frecuentemente	9	17.3	17.3	55.8
	5 Casi siempre	15	28.8	28.8	84.6
	6 Siempre	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

58. Me resigno y dejo que las cosas pasen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	17	32.7	32.7	32.7
	2 Casi nunca	*13*	*25.0*	*25.0*	*57.7*
	3 A veces	10	19.2	19.2	76.9
	4 Frecuentemente	*2*	*3.8*	*3.8*	*80.8*
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	88.5
	6 Siempre	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

59. Me digo a mí mismo cosas que me hagan sentir mejor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	1	1.9	1.9	17.3
	3 A veces	18	34.6	34.6	51.9
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	63.5
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	78.8
	6 Siempre	11	21.2	21.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

60. Inhibo mis propias emociones

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	10	19.2	19.2	19.2
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	30.8
	3 A veces	22	42.3	42.3	73.1
	4 Frecuentemente	4	7.7	7.7	80.8
	5 Casi siempre	5	9.6	9.6	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

61. Busco actividades que me distraigan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	6	11.5	11.5	11.5
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	21.2
	3 A veces	18	34.6	34.6	55.8
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	71.2
	5 Casi siempre	5	9.6	9.6	80.8
	6 Siempre	10	19.2	19.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

62. Niego que tengo problemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	24	46.2	46.2	46.2
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	53.8
	3 A veces	16	30.8	30.8	84.6
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	90.4
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

63. Me salgo de casillas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	13	25.0	25.0	25.0
	2 Casi nunca	14	26.9	26.9	51.9
	3 A veces	16	30.8	30.8	82.7
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	88.5
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

64. Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	11	21.2	21.2	21.2
	2 Casi nunca	12	23.1	23.1	44.2
	3 A veces	14	26.9	26.9	71.2
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	86.5
	5 Casi siempre	5	9.6	9.6	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

65. A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	1	1.9	1.9	1.9
	2 Casi nunca	1	1.9	1.9	3.8
	3 A veces	15	28.8	28.8	32.7
	4 Frecuentemente	9	17.3	17.3	50.0
	5 Casi siempre	10	19.2	19.2	69.2
	6 Siempre	16	30.8	30.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

66. Pido a algún amigo o familiar que me indiquen cuál sería el mejor camino a seguir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	10	19.2	19.2	19.2
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	38.5
	3 A veces	15	28.8	28.8	67.3
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	76.9
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	88.5
	6 Siempre	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

67. Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	27	51.9	51.9	51.9
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	63.5
	3 A veces	11	21.2	21.2	84.6
	4 Frecuentemente	1	1.9	1.9	86.5
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

68. Acudo a la iglesia para poner velas o rezar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	15	28.8	28.8	28.8
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	38.5
	3 A veces	18	34.6	34.6	73.1
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	78.8
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	86.5
	6 Siempre	7	13.5	13.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

69. Asumo que es mejor esperar para aclarar el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	7	13.5	13.5	13.5
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	32.7
	3 A veces	18	34.6	34.6	67.3
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	78.8
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

70. Considero que las cosas por sí solas se solucionan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	34	65.4	65.4	65.4
	2 Casi nunca	11	21.2	21.2	86.5
	3 A veces	5	9.6	9.6	96.2
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	98.1
	6 Siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

71. Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	3	5.8	5.8	5.8
	2 Casi nunca	2	3.8	3.8	9.6
	3 A veces	11	21.2	21.2	30.8
	4 Frecuentemente	12	23.1	23.1	53.8
	5 Casi siempre	9	17.3	17.3	71.2
	6 Siempre	15	28.8	28.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

72. Tolero pasivamente la solución

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	4	7.7	7.7	7.7
	2 Casi nunca	9	17.3	17.3	25.0
	3 A veces	15	28.8	28.8	53.8
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	63.5
	5 Casi siempre	10	19.2	19.2	82.7
	6 Siempre	9	17.3	17.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

73. Me es difícil relajarme

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	5	9.6	9.6	9.6
	2 Casi nunca	8	15.4	15.4	25.0
	3 A veces	25	48.1	48.1	73.1
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	84.6
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

74. Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	11	21.2	21.2	21.2
	2 Casi nunca	12	23.1	23.1	44.2
	3 A veces	16	30.8	30.8	75.0
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	84.6
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

75. Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	14	26.9	26.9	26.9
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	46.2
	3 A veces	20	38.5	38.5	84.6
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	94.2
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	98.1
	6 Siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

76. Trato de convencerme que el problema no existe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	24	46.2	46.2	46.2
	2 Casi nunca	14	26.9	26.9	73.1
	3 A veces	7	13.5	13.5	86.5
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	92.3
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

77.Me agredo física o verbalmente

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	40	76.9	76.9	76.9
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	84.6
	3 A veces	4	7.7	7.7	92.3
	4 Frecuentemente	1	1.9	1.9	94.2
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

78. Así lo quiera no soy capaz de llorar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	17	32.7	32.7	32.7
	2 Casi nunca	11	21.2	21.2	53.8
	3 A veces	14	26.9	26.9	80.8
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	84.6
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

79. Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara"

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	10	19.2	19.2	19.2
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	28.8
	3 A veces	15	28.8	28.8	57.7
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	69.2
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	80.8
	6 Siempre	10	19.2	19.2	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

80. Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	34.6
	3 A veces	22	42.3	42.3	76.9
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	88.5
	6 Siempre	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

81. Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	7	13.5	13.5	13.5
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	23.1
	3 A veces	14	26.9	26.9	50.0
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	65.4
	5 Casi siempre	5	9.6	9.6	75.0
	6 Siempre	13	25.0	25.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

82. Dejo todo en manos de Dios

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	9	17.3	17.3	17.3
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	36.5
	3 A veces	12	23.1	23.1	59.6
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	69.2
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	76.9
	6 Siempre	12	23.1	23.1	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

83. Me doy un tiempo para aclarar la situación

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	2	3.8	3.8	3.8
	2 Casi nunca	4	7.7	7.7	11.5
	3 A veces	24	46.2	46.2	57.7
	4 Frecuentemente	8	15.4	15.4	73.1
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	88.5
	6 Siempre	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

84. Espero que las cosas se vayan dando

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	10	19.2	19.2	19.2
	2 Casi nunca	8	15.4	15.4	34.6
	3 A veces	22	42.3	42.3	76.9
	4 Frecuentemente	6	11.5	11.5	88.5
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	96.2
	6 Siempre	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

85. Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	13	25.0	25.0	25.0
	2 Casi nunca	15	28.8	28.8	53.8
	3 A veces	14	26.9	26.9	80.8
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	86.5
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

86. Me vuelvo muy pesimista con las cosas que me pasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	17	32.7	32.7	32.7
	2 Casi nunca	12	23.1	23.1	55.8
	3 A veces	20	38.5	38.5	94.2
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

87. Intento mantener la calma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	2	3.8	3.8	3.8
	3 A veces	12	23.1	23.1	26.9
	4 Frecuentemente	11	21.2	21.2	48.1
	5 Casi siempre	11	21.2	21.2	69.2
	6 Siempre	16	30.8	30.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

88. Trato de evitar mis emociones

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	6	11.5	11.5	26.9
	3 A veces	19	36.5	36.5	63.5
	4 Frecuentemente	9	17.3	17.3	80.8
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

89. Evito estar en contacto con algo o alguien que tenga que ver con el problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	29	55.8	55.8	55.8
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	75.0
	3 A veces	8	15.4	15.4	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

90. Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	14	26.9	26.9	26.9
	2 Casi nunca	11	21.2	21.2	48.1
	3 A veces	14	26.9	26.9	75.0
	4 Frecuentemente	5	9.6	9.6	84.6
	5 Casi siempre	4	7.7	7.7	92.3
	6 Siempre	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

91. Destruyo o lanzo objetos a raíz de mi mal humor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	40	76.9	76.9	76.9
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	86.5
	3 A veces	4	7.7	7.7	94.2
	4 Frecuentemente	2	3.8	3.8	98.1
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

92. Expreso abiertamente mis emociones

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	8	15.4	15.4	15.4
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	34.6
	3 A veces	20	38.5	38.5	73.1
	4 Frecuentemente	9	17.3	17.3	90.4
	5 Casi siempre	2	3.8	3.8	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

93. Trato de identificar las ventajas del problema

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	4	7.7	7.7	7.7
	2 Casi nunca	3	5.8	5.8	13.5
	3 A veces	13	25.0	25.0	38.5
	4 Frecuentemente	12	23.1	23.1	61.5
	5 Casi siempre	8	15.4	15.4	76.9
	6 Siempre	12	23.1	23.1	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

94. Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	14	26.9	26.9	26.9
	2 Casi nunca	5	9.6	9.6	36.5
	3 A veces	18	34.6	34.6	71.2
	4 Frecuentemente	4	7.7	7.7	78.8
	5 Casi siempre	6	11.5	11.5	90.4
	6 Siempre	5	9.6	9.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

95. Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	26	50.0	50.0	50.0
	2 Casi nunca	9	17.3	17.3	67.3
	3 A veces	7	13.5	13.5	80.8
	4 Frecuentemente	4	7.7	7.7	88.5
	5 Casi siempre	3	5.8	5.8	94.2
	6 Siempre	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

96. Busco tranquilizarme a través de la oración

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	5	9.6	9.6	9.6
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	28.8
	3 A veces	11	21.2	21.2	50.0
	4 Frecuentemente	7	13.5	13.5	63.5
	5 Casi siempre	10	19.2	19.2	82.7
	6 Siempre	9	17.3	17.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

97. Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	2	3.8	3.8	3.8
	2 Casi nunca	2	3.8	3.8	7.7
	3 A veces	11	21.2	21.2	28.8
	4 Frecuentemente	10	19.2	19.2	48.1
	5 Casi siempre	14	26.9	26.9	75.0
	6 Siempre	13	25.0	25.0	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

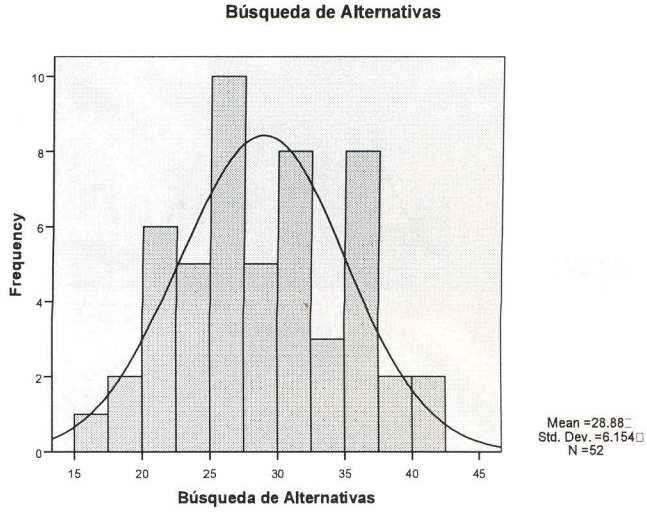
98. Dejo que pase el tiempo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Nunca	12	23.1	23.1	23.1
	2 Casi nunca	10	19.2	19.2	42.3
	3 A veces	18	34.6	34.6	76.9
	4 Frecuentemente	3	5.8	5.8	82.7
	5 Casi siempre	1	1.9	1.9	84.6
	6 Siempre	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tablas de frecuencias e Histograma de las escalas de Estrategias de Afrontamiento

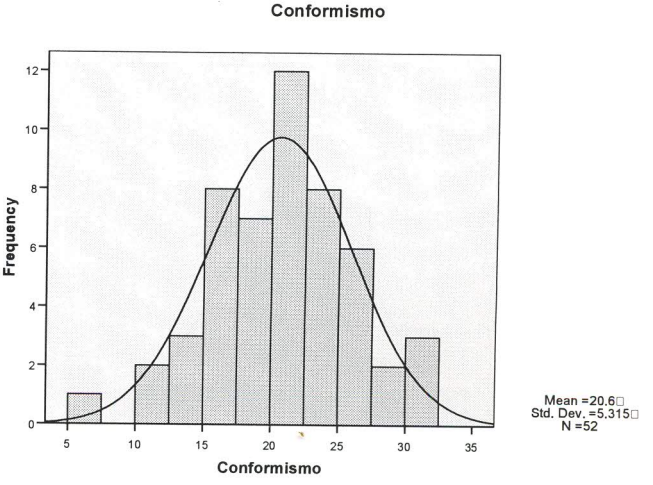
Búsqueda de Alternativas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	1	1.9	1.9	1.9
	19	2	3.8	3.8	5.8
	20	3	5.8	5.8	11.5
	22	3	5.8	5.8	17.3
	24	5	9.6	9.6	26.9
	25	2	3.8	3.8	30.8
	26	2	3.8	3.8	34.6
	27	6	11.5	11.5	46.2
	28	1	1.9	1.9	48.1
	29	4	7.7	7.7	55.8
	30	3	5.8	5.8	61.5
	31	3	5.8	5.8	67.3
	32	2	3.8	3.8	71.2
	33	2	3.8	3.8	75.0
	34	1	1.9	1.9	76.9
	35	3	5.8	5.8	82.7
	36	3	5.8	5.8	88.5
	37	2	3.8	3.8	92.3
	38	2	3.8	3.8	96.2
	42	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



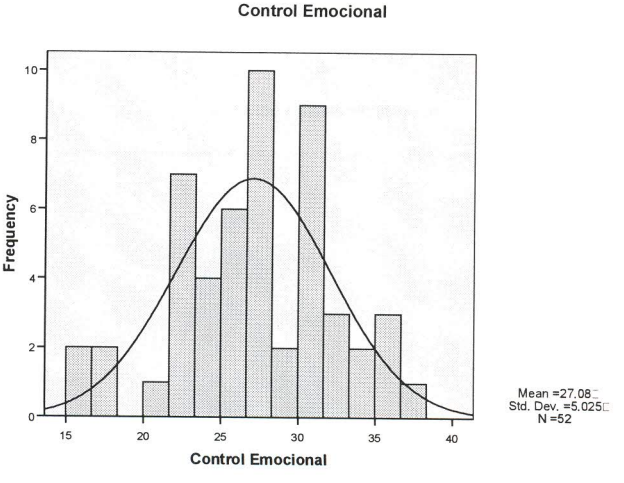
Conformismo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	1.9	1.9	1.9
	10	1	1.9	1.9	3.8
	11	1	1.9	1.9	5.8
	13	1	1.9	1.9	7.7
	14	2	3.8	3.8	11.5
	15	1	1.9	1.9	13.5
	16	5	9.6	9.6	23.1
	17	2	3.8	3.8	26.9
	18	5	9.6	9.6	36.5
	19	2	3.8	3.8	40.4
	20	3	5.8	5.8	46.2
	21	6	11.5	11.5	57.7
	22	3	5.8	5.8	63.5
	23	3	5.8	5.8	69.2
	24	5	9.6	9.6	78.8
	25	4	7.7	7.7	86.5
	26	1	1.9	1.9	88.5
	27	1	1.9	1.9	90.4
	28	1	1.9	1.9	92.3
	29	1	1.9	1.9	94.2
	30	1	1.9	1.9	96.2
	32	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



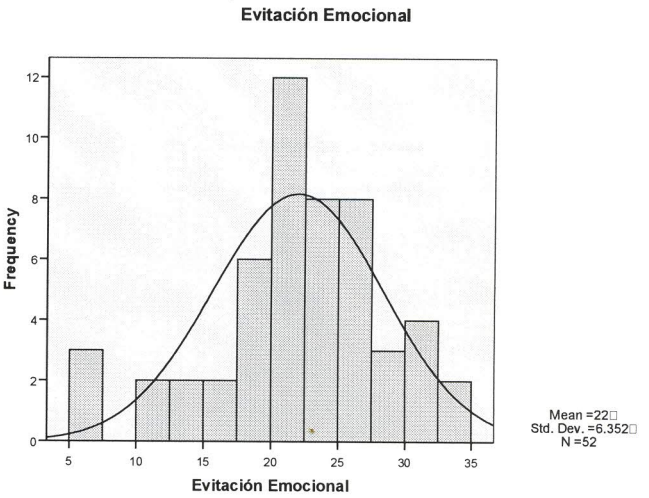
Control Emocional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	2	3.8	3.8	3.8
	18	2	3.8	3.8	7.7
	21	1	1.9	1.9	9.6
	22	2	3.8	3.8	13.5
	23	5	9.6	9.6	23.1
	24	4	7.7	7.7	30.8
	25	4	7.7	7.7	38.5
	26	2	3.8	3.8	42.3
	27	6	11.5	11.5	53.8
	28	4	7.7	7.7	61.5
	29	2	3.8	3.8	65.4
	30	6	11.5	11.5	76.9
	31	3	5.8	5.8	82.7
	32	1	1.9	1.9	84.6
	33	2	3.8	3.8	88.5
	34	2	3.8	3.8	92.3
	35	2	3.8	3.8	96.2
	36	1	1.9	1.9	98.1
	37	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



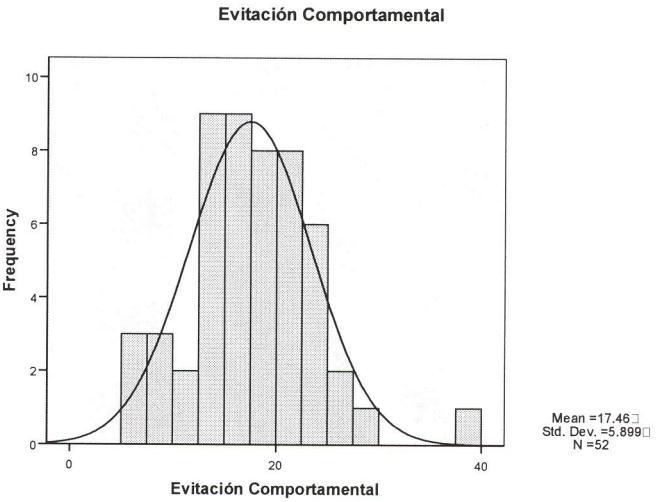
Evitación Emocional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	3	5.8	5.8	5.8
	10	1	1.9	1.9	7.7
	12	1	1.9	1.9	9.6
	14	2	3.8	3.8	13.5
	17	2	3.8	3.8	17.3
	18	3	5.8	5.8	23.1
	19	3	5.8	5.8	28.8
	20	3	5.8	5.8	34.6
	21	4	7.7	7.7	42.3
	22	5	9.6	9.6	51.9
	23	3	5.8	5.8	57.7
	24	5	9.6	9.6	67.3
	25	1	1.9	1.9	69.2
	26	4	7.7	7.7	76.9
	27	3	5.8	5.8	82.7
	28	3	5.8	5.8	88.5
	30	1	1.9	1.9	90.4
	31	2	3.8	3.8	94.2
	32	1	1.9	1.9	96.2
	33	1	1.9	1.9	98.1
	34	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



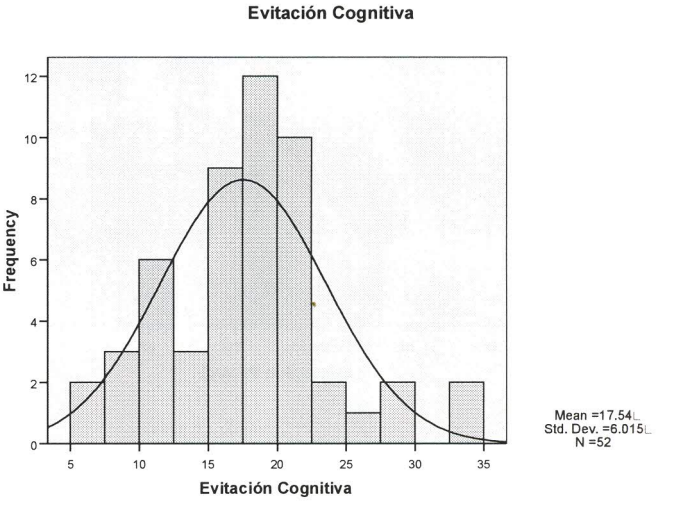
Evitación Comportamental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	3	5.8	5.8	5.8
	8	2	3.8	3.8	9.6
	9	1	1.9	1.9	11.5
	11	1	1.9	1.9	13.5
	12	1	1.9	1.9	15.4
	13	3	5.8	5.8	21.2
	14	6	11.5	11.5	32.7
	15	4	7.7	7.7	40.4
	16	2	3.8	3.8	44.2
	17	3	5.8	5.8	50.0
	18	3	5.8	5.8	55.8
	19	5	9.6	9.6	65.4
	21	7	13.5	13.5	78.8
	22	1	1.9	1.9	80.8
	23	5	9.6	9.6	90.4
	24	1	1.9	1.9	92.3
	25	2	3.8	3.8	96.2
	28	1	1.9	1.9	98.1
	38	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



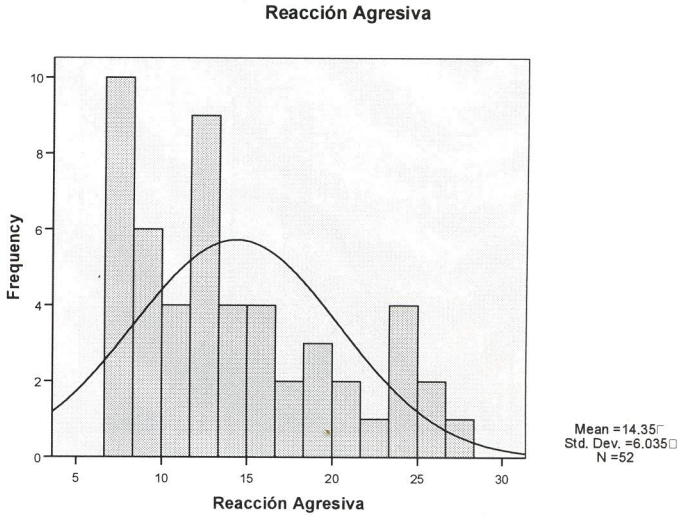
Evitación Cognitiva

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	2	3.8	3.8	3.8
	8	1	1.9	1.9	5.8
	9	2	3.8	3.8	9.6
	10	4	7.7	7.7	17.3
	12	2	3.8	3.8	21.2
	13	2	3.8	3.8	25.0
	14	1	1.9	1.9	26.9
	15	3	5.8	5.8	32.7
	16	5	9.6	9.6	42.3
	17	1	1.9	1.9	44.2
	18	5	9.6	9.6	53.8
	19	7	13.5	13.5	67.3
	20	6	11.5	11.5	78.8
	21	1	1.9	1.9	80.8
	22	3	5.8	5.8	86.5
	23	2	3.8	3.8	90.4
	25	1	1.9	1.9	92.3
	29	2	3.8	3.8	96.2
	33	1	1.9	1.9	98.1
	34	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



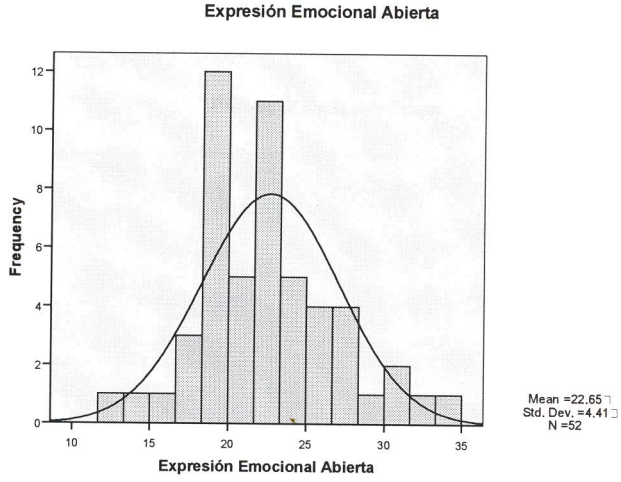
Reacción Agresiva

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	9	17.3	17.3	17.3
	8	1	1.9	1.9	19.2
	9	2	3.8	3.8	23.1
	10	4	7.7	7.7	30.8
	11	4	7.7	7.7	38.5
	12	2	3.8	3.8	42.3
	13	7	13.5	13.5	55.8
	14	2	3.8	3.8	59.6
	15	2	3.8	3.8	63.5
	16	4	7.7	7.7	71.2
	17	1	1.9	1.9	73.1
	18	1	1.9	1.9	75.0
	19	1	1.9	1.9	76.9
	20	2	3.8	3.8	80.8
	21	2	3.8	3.8	84.6
	22	1	1.9	1.9	86.5
	24	1	1.9	1.9	88.5
	25	3	5.8	5.8	94.2
	26	2	3.8	3.8	98.1
	27	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



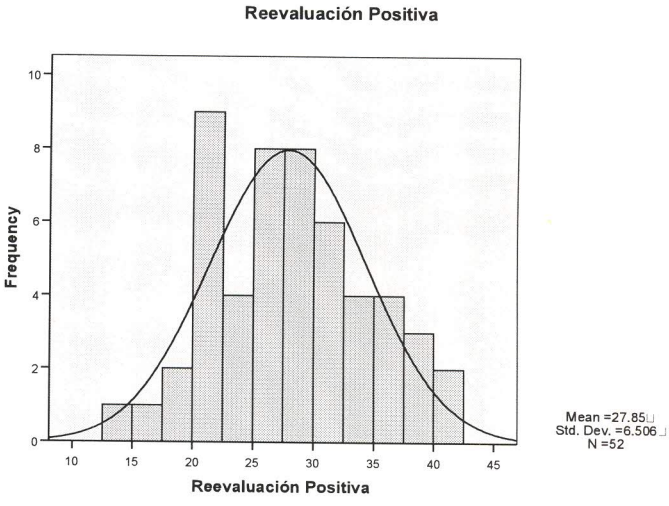
Expresión Emocional Abierta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	1	1.9	1.9	1.9
	15	1	1.9	1.9	3.8
	16	1	1.9	1.9	5.8
	17	3	5.8	5.8	11.5
	19	6	11.5	11.5	23.1
	20	6	11.5	11.5	34.6
	21	5	9.6	9.6	44.2
	22	3	5.8	5.8	50.0
	23	8	15.4	15.4	65.4
	24	3	5.8	5.8	71.2
	25	2	3.8	3.8	75.0
	26	4	7.7	7.7	82.7
	27	1	1.9	1.9	84.6
	28	3	5.8	5.8	90.4
	29	1	1.9	1.9	92.3
	31	2	3.8	3.8	96.2
	32	1	1.9	1.9	98.1
	34	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



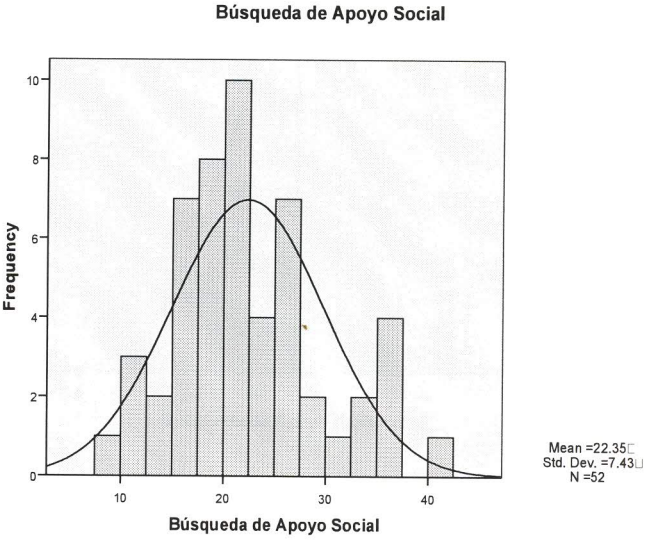
Reevaluación Positiva

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	1	1.9	1.9	1.9
	17	1	1.9	1.9	3.8
	18	1	1.9	1.9	5.8
	19	1	1.9	1.9	7.7
	20	1	1.9	1.9	9.6
	21	6	11.5	11.5	21.2
	22	2	3.8	3.8	25.0
	23	2	3.8	3.8	28.8
	24	2	3.8	3.8	32.7
	25	4	7.7	7.7	40.4
	26	2	3.8	3.8	44.2
	27	2	3.8	3.8	48.1
	28	4	7.7	7.7	55.8
	29	4	7.7	7.7	63.5
	31	3	5.8	5.8	69.2
	32	3	5.8	5.8	75.0
	33	2	3.8	3.8	78.8
	34	2	3.8	3.8	82.7
	35	3	5.8	5.8	88.5
	36	1	1.9	1.9	90.4
	38	3	5.8	5.8	96.2
	42	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



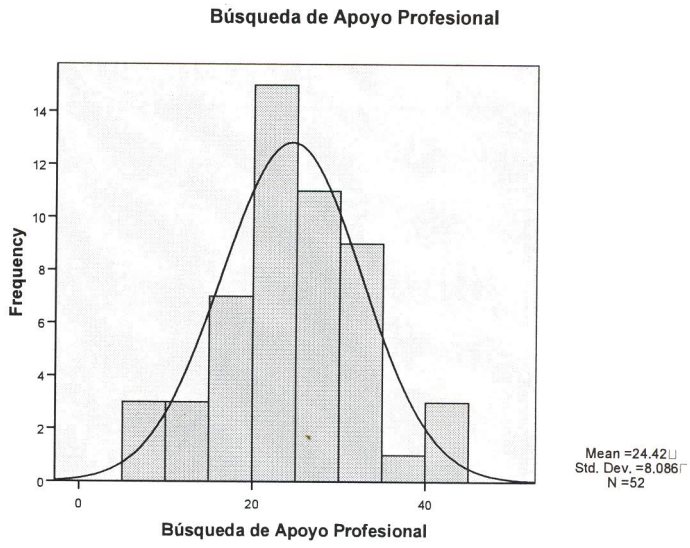
Búsqueda de Apoyo Social

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	1	1.9	1.9	1.9
	10	1	1.9	1.9	3.8
	11	1	1.9	1.9	5.8
	12	1	1.9	1.9	7.7
	13	1	1.9	1.9	9.6
	14	1	1.9	1.9	11.5
	15	2	3.8	3.8	15.4
	16	2	3.8	3.8	19.2
	17	3	5.8	5.8	25.0
	18	5	9.6	9.6	34.6
	19	3	5.8	5.8	40.4
	20	3	5.8	5.8	46.2
	21	3	5.8	5.8	51.9
	22	4	7.7	7.7	59.6
	23	1	1.9	1.9	61.5
	24	3	5.8	5.8	67.3
	25	1	1.9	1.9	69.2
	26	2	3.8	3.8	73.1
	27	4	7.7	7.7	80.8
	28	1	1.9	1.9	82.7
	29	1	1.9	1.9	84.6
	32	1	1.9	1.9	86.5
	34	2	3.8	3.8	90.4
	35	2	3.8	3.8	94.2
	37	2	3.8	3.8	98.1
	41	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



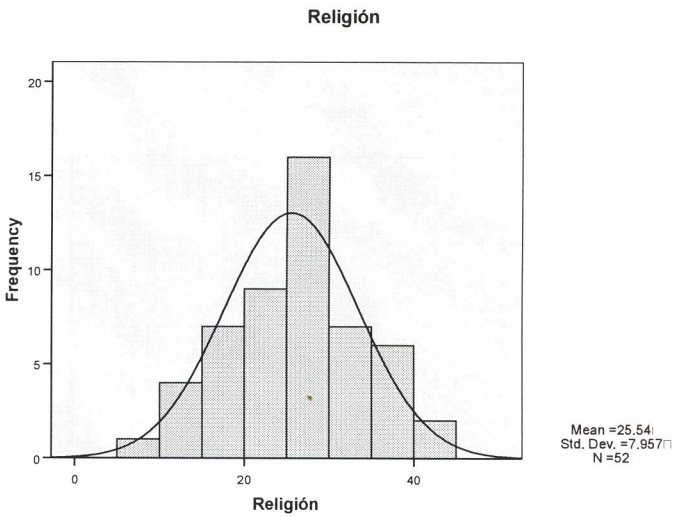
Búsqueda de Apoyo Profesional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	8	2	3.8	3.8	3.8
	9	1	1.9	1.9	5.8
	10	1	1.9	1.9	7.7
	11	1	1.9	1.9	9.6
	13	1	1.9	1.9	11.5
	16	2	3.8	3.8	15.4
	17	1	1.9	1.9	17.3
	18	1	1.9	1.9	19.2
	19	3	5.8	5.8	25.0
	21	1	1.9	1.9	26.9
	22	5	9.6	9.6	36.5
	23	2	3.8	3.8	40.4
	24	7	13.5	13.5	53.8
	25	4	7.7	7.7	61.5
	26	4	7.7	7.7	69.2
	29	3	5.8	5.8	75.0
	30	2	3.8	3.8	78.8
	31	1	1.9	1.9	80.8
	32	2	3.8	3.8	84.6
	34	4	7.7	7.7	92.3
	35	1	1.9	1.9	94.2
	41	1	1.9	1.9	96.2
	42	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



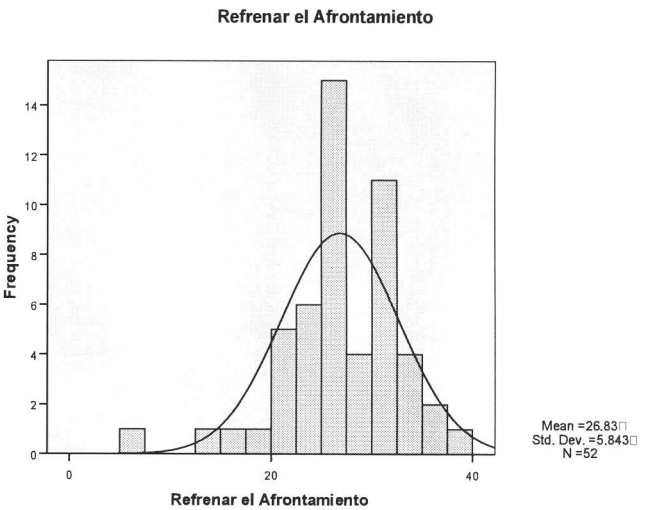
Religión

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	1.9	1.9	1.9
	10	1	1.9	1.9	3.8
	11	1	1.9	1.9	5.8
	12	1	1.9	1.9	7.7
	14	1	1.9	1.9	9.6
	15	1	1.9	1.9	11.5
	16	3	5.8	5.8	17.3
	17	1	1.9	1.9	19.2
	18	1	1.9	1.9	21.2
	19	1	1.9	1.9	23.1
	21	2	3.8	3.8	26.9
	22	1	1.9	1.9	28.8
	23	2	3.8	3.8	32.7
	24	4	7.7	7.7	40.4
	25	2	3.8	3.8	44.2
	26	3	5.8	5.8	50.0
	27	6	11.5	11.5	61.5
	28	2	3.8	3.8	65.4
	29	3	5.8	5.8	71.2
	30	4	7.7	7.7	78.8
	32	1	1.9	1.9	80.8
	33	1	1.9	1.9	82.7
	34	1	1.9	1.9	84.6
	35	4	7.7	7.7	92.3
	38	1	1.9	1.9	94.2
	39	1	1.9	1.9	96.2
	41	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



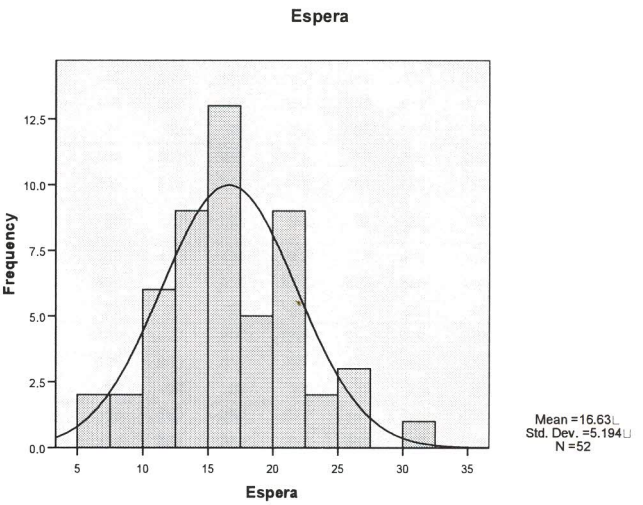
Refrenar el Afrontamiento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	1.9	1.9	1.9
	14	1	1.9	1.9	3.8
	16	1	1.9	1.9	5.8
	18	1	1.9	1.9	7.7
	20	1	1.9	1.9	9.6
	21	2	3.8	3.8	13.5
	22	2	3.8	3.8	17.3
	23	3	5.8	5.8	23.1
	24	3	5.8	5.8	28.8
	25	4	7.7	7.7	36.5
	26	6	11.5	11.5	48.1
	27	5	9.6	9.6	57.7
	28	3	5.8	5.8	63.5
	29	1	1.9	1.9	65.4
	30	2	3.8	3.8	69.2
	31	6	11.5	11.5	80.8
	32	3	5.8	5.8	86.5
	33	1	1.9	1.9	88.5
	34	3	5.8	5.8	94.2
	36	1	1.9	1.9	96.2
	37	1	1.9	1.9	98.1
	39	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



Espera

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	2	3.8	3.8	3.8
	8	1	1.9	1.9	5.8
	9	1	1.9	1.9	7.7
	10	1	1.9	1.9	9.6
	11	2	3.8	3.8	13.5
	12	3	5.8	5.8	19.2
	13	3	5.8	5.8	25.0
	14	6	11.5	11.5	36.5
	15	5	9.6	9.6	46.2
	16	4	7.7	7.7	53.8
	17	4	7.7	7.7	61.5
	18	4	7.7	7.7	69.2
	19	1	1.9	1.9	71.2
	20	4	7.7	7.7	78.8
	21	3	5.8	5.8	84.6
	22	2	3.8	3.8	88.5
	23	1	1.9	1.9	90.4
	24	1	1.9	1.9	92.3
	25	1	1.9	1.9	94.2
	27	2	3.8	3.8	98.1
	32	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	



Correlación Edad de la madre – Estrategias de afrontamiento

Correlations

		adM Ed la Madr	BusAlt ısqueda ternativa Madre	Confor onformi o-Madr	ConEmo Control mocional Madre	EviEmo Evitación mocional Madre	EviCom Evitación omporta ıtal-Madı	EviCog Evitación Cognitiva Madre	ReaAgre Reacción Agresiva Madre	ExpEmoAb Expresión mocional ierta-Mac	ReePos evaluaci Positiva- Madre	usApoSo isqueda Apoyo ocial-Mad	usApoPr isqueda Apoyo rofesiona Madre	Relig Religión Madre	RefAfro efrenar rontami o-Madr	Espera pera-Mac
EdadM Edad	Pearson Cc	1	.124	-.150	.166	.347	.026	.150	-.220	-.052	.176	-.019	.128	.102	.212	-.149
	Sig. (2-taile		.583	.506	.460	.113	.910	.505	.324	.817	.433	.932	.569	.651	.343	.507
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
BusAlt Búsqu Alternativas-M	Pearson Cc	.124	1	.203	.528*	-.244	-.316	-.412	-.564*	.156	.540*	.651*	.700*	.210	.052	-.661*
	Sig. (2-taile	.583		.365	.012	.274	.151	.057	.006	.489	.009	.001	.000	.349	.818	.001
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Confor Conformismo-	Pearson Cc	-.150	.203	1	.043	-.114	.013	-.117	-.327	.054	.507*	-.016	-.019	.043	-.066	.082
	Sig. (2-taile	.506	.365		.849	.614	.955	.605	.137	.810	.016	.945	.932	.851	.771	.716
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ConEmo Con Emocional-Ma	Pearson Cc	.166	.528*	.043	1	-.368	-.138	-.203	-.604*	.177	.470*	.498*	.447*	-.179	.032	-.442*
	Sig. (2-taile	.460	.012	.849		.092	.541	.365	.003	.431	.027	.018	.037	.427	.886	.040
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
EviEmo Evita Emocional-Ma	Pearson Cc	.347	-.244	-.114	-.368	1	.300	.402	.289	-.431*	-.020	-.495*	-.363	.037	.329	.328
	Sig. (2-taile	.113	.274	.614	.092		.175	.063	.193	.045	.930	.019	.097	.871	.135	.137
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
EviCom Evita Comportamen	Pearson Cc	.026	-.316	.013	-.138	.300	1	.846*	.275	-.204	-.150	-.260	-.547*	-.148	-.145	.505*
	Sig. (2-taile	.910	.151	.955	.541	.175		.000	.216	.362	.504	.243	.008	.512	.520	.016
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
EviCog Evitac Cognitiva-Mad	Pearson Cc	.150	-.412	-.117	-.203	.402	.846*	1	.291	-.251	-.261	-.332	-.458*	-.112	.127	.613*
	Sig. (2-taile	.505	.057	.605	.365	.063	.000		.188	.261	.241	.131	.032	.619	.575	.002
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ReaAgre Rea Agresiva-Madı	Pearson Cc	-.220	-.564*	-.327	-.604*	.289	.275	.291	1	.124	-.438*	-.208	-.205	.113	-.184	.237
	Sig. (2-taile	.324	.006	.137	.003	.193	.216	.188		.583	.041	.353	.360	.615	.413	.289
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ExpEmoAbi E Emocional Abi	Pearson Cc	-.052	.156	.054	.177	-.431*	-.204	-.251	.124	1	.315	.440*	.447*	.344	-.033	-.287
	Sig. (2-taile	.817	.489	.810	.431	.045	.362	.261	.583		.153	.041	.037	.117	.886	.195
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ReePos Reev Positiva-Madre	Pearson Cc	.176	.540*	.507*	.470*	-.020	-.150	-.261	-.438*	.315	1	.391	.463*	.099	.362	-.286
	Sig. (2-taile	.433	.009	.016	.027	.930	.504	.241	.041	.153		.072	.030	.662	.098	.197
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
BusApoSoc B de Apoyo Soci	Pearson Cc	-.019	.651*	-.016	.498*	-.495*	-.260	-.332	-.208	.440*	.391	1	.860*	.372	-.046	-.536*
	Sig. (2-taile	.932	.001	.945	.018	.019	.243	.131	.353	.041	.072		.000	.088	.840	.010
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
BusApoPro B Apoyo Profesi	Pearson Cc	.128	.700*	-.019	.447*	-.363	-.547*	-.458*	-.205	.447*	.463*	.860*	1	.331	.106	-.668*
	Sig. (2-taile	.569	.000	.932	.037	.097	.008	.032	.360	.037	.030	.000		.132	.640	.001
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Relig Religiór	Pearson Cc	.102	.210	.043	-.179	.037	-.148	-.112	.113	.344	.099	.372	.331	1	-.175	-.248
	Sig. (2-taile	.651	.349	.851	.427	.871	.512	.619	.615	.117	.662	.088	.132		.437	.267
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
RefAfro Refre Afrontamiento-	Pearson Cc	.212	.052	-.066	.032	.329	-.145	.127	-.184	-.033	.362	-.046	.106	-.175	1	.167
	Sig. (2-taile	.343	.818	.771	.886	.135	.520	.575	.413	.886	.098	.840	.640	.437		.458
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Espera Esper	Pearson Cc	-.149	-.661*	.082	-.442*	.328	.505*	.613*	.237	-.287	-.286	-.536*	-.668*	-.248	.167	1
	Sig. (2-taile	.507	.001	.716	.040	.137	.016	.002	.289	.195	.197	.010	.001	.267	.458	
	N	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlación Edad del padre – Estrategias de afrontamiento

Correlations

			EdadP Edad del Padre	BusAltp Búsqueda Alternativa-Padr	Conforp Conformismo-Padr	ConEmop Control Emocional-Pad	EviEmop EvitaciónEmocional-Pad	EviComp EvitaciónComportamental-Padr	EviCogp EvitaciónCognitiva-Pad	ReaAgrep Reacción Agresiva-Padr	ExpEmoAbp Expresión emocional-Pad	ReePosp evaluación Positiva-Padre	BusApoSocp Búsqueda de Apoyo Social-Pad	BusApoProp Búsqueda de Apoyo Profesional-Padre	Religp Religión-Padre	RefAfrop Afrontamiento-Padre	Esperap Esperanza-Pad
EdadP Edad	Pearson Cc		1	-.098	.294	.094	.246	.340	.280	.244	.141	-.075	-.270	-.233	.039	-.338	.047
	Sig. (2-taile			.664	.184	.678	.270	.121	.207	.274	.531	.739	.224	.296	.864	.123	.834
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
BusAltp Búsq Alternativas-P	Pearson Cc		-.098	1	-.195	.536*	-.461*	-.429*	-.578*	-.432*	.024	.546*	.151	.557*	-.040	.523*	-.277
	Sig. (2-taile		.664		.384	.010	.031	.046	.005	.045	.915	.009	.502	.007	.861	.012	.211
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Conforp Conformismo-	Pearson Cc		.294	-.195	1	-.136	.393	.552*	.746*	.470*	.413	-.062	.076	-.118	.096	-.223	.516*
	Sig. (2-taile		.184	.384		.546	.071	.008	.000	.027	.056	.782	.735	.602	.672	.319	.014
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ConEmop Co Emocional-Pa	Pearson Cc		.094	.536*	-.136	1	-.083	-.194	-.292	-.324	-.162	.625*	.430*	.676*	.264	.617*	-.231
	Sig. (2-taile		.678	.010	.546		.715	.388	.187	.141	.472	.002	.046	.001	.235	.002	.302
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
EviEmop Evit Emocional-Pa	Pearson Cc		.246	-.461*	.393	-.083	1	.635*	.537*	.564*	.058	-.119	.181	-.062	.093	-.079	.513*
	Sig. (2-taile		.270	.031	.071	.715		.001	.010	.006	.797	.597	.419	.784	.680	.728	.015
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
EviComp Evit Comportamen	Pearson Cc		.340	-.429*	.552*	-.194	.635*	1	.759*	.630*	.275	-.135	.029	-.325	.153	-.138	.596*
	Sig. (2-taile		.121	.046	.008	.388	.001		.000	.002	.216	.548	.896	.139	.497	.540	.003
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
EviCogp Evita Cognitiva-Pad	Pearson Cc		.280	-.578*	.746*	-.292	.537*	.759*	1	.718*	.296	-.205	-.031	-.384	.075	-.254	.632*
	Sig. (2-taile		.207	.005	.000	.187	.010	.000		.000	.180	.359	.891	.077	.741	.255	.002
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ReaAgrep Re Agresiva-Padr	Pearson Cc		.244	-.432*	.470*	-.324	.564*	.630*	.718*	1	.399	-.178	.014	-.363	.011	-.245	.663*
	Sig. (2-taile		.274	.045	.027	.141	.006	.002	.000		.066	.428	.952	.097	.961	.272	.001
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ExpEmoAbip Emocional Ab	Pearson Cc		.141	.024	.413	-.162	.058	.275	.296	.399	1	.231	.135	-.103	-.178	.044	.431*
	Sig. (2-taile		.531	.915	.056	.472	.797	.216	.180	.066		.301	.550	.647	.427	.845	.045
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ReePosp Re Positiva-Padre	Pearson Cc		-.075	.546*	-.062	.625*	-.119	-.135	-.205	-.178	.231	1	.334	.390	-.079	.624*	-.057
	Sig. (2-taile		.739	.009	.782	.002	.597	.548	.359	.428	.301		.128	.073	.726	.002	.800
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
BusApoSocp de Apoyo Soc	Pearson Cc		-.270	.151	.076	.430*	.181	.029	-.031	.014	.135	.334	1	.678*	.342	.349	.360
	Sig. (2-taile		.224	.502	.735	.046	.419	.896	.891	.952	.550	.128		.001	.119	.112	.099
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
BusApoProp de Apoyo Profesional-Pa	Pearson Cc		-.233	.557*	-.118	.676*	-.062	-.325	-.384	-.363	-.103	.390	.678*	1	.451*	.495*	-.060
	Sig. (2-taile		.296	.007	.602	.001	.784	.139	.077	.097	.647	.073	.001		.035	.019	.790
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Religp Religi	Pearson Cc		.039	-.040	.096	.264	.093	.153	.075	.011	-.178	-.079	.342	.451*	1	.221	-.046
	Sig. (2-taile		.864	.861	.672	.235	.680	.497	.741	.961	.427	.726	.119	.035		.323	.838
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
RefAfrop Refi Afrontamiento	Pearson Cc		-.338	.523*	-.223	.617*	-.079	-.138	-.254	-.245	.044	.624*	.349	.495*	.221	1	-.104
	Sig. (2-taile		.123	.012	.319	.002	.728	.540	.255	.272	.845	.002	.112	.019	.323		.646
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Esperap Esp	Pearson Cc		.047	-.277	.516*	-.231	.513*	.596*	.632*	.663*	.431*	-.057	.360	-.060	-.046	-.104	1
	Sig. (2-taile		.834	.211	.014	.302	.015	.003	.002	.001	.045	.800	.099	.790	.838	.646	
	N		22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LISTA DE REFERENCIAS

Asociación Almeriense para el Síndrome de Down (ASALSIDO). Dossier sobre el Síndrome de Down. Recuperado el 16 de Abril de 2009, de http://www.asalsido.org/down/descargas/2005/sindrome_down.pdf

Asociación Española de Pediatría. Síndrome de Down (Trisomía 21). Recuperado el 12 de Enero de 2009, de http://www.scribd.com/doc/5033232/Genetica-Trisomia-Asociacion-Espanola-Pediatria?__cache_revision=1231652476&__user_id=-1&enable_docview_caching=1

Basile, H. (2008). Retraso mental y genética. Síndrome Down. *Alcmeon, RevistaArgentina de Clínica Neuropsiquiátrica, 15*(1), 9-23.

Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (1995). El Estrés. *Manual de psicopatología, volumen 2*. Madrid: Mc Graw Hill.

Bittles, A. H., Bower, C., Hussain, R. y Glasson, E. J. (2006). The four ages of Down Syndrome. *Developmental Medicine and Child Neurology, 17*(2), 221-225.

Buckley, F. y Buckley, S. (2008). Muertes injustas, vidas legítimas: El diagnóstico prenatal para el síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down,* 25(4), 138-150.

Bulbena, A., Berrio, G. y Larrinoa, P. (Eds). (2000). *Medición Clínica en Psiquiatría y Psicología.* Barcelona: Masson.

Casado Cañero, F. (2002). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. *Apuntes de Psicología, 20,* 1-23.

Chapman, R. y Hesketh, L. (2000). Fenotipo conductual de las personas con síndrome de Down. *Revista Española de investigación e Información sobre el Síndrome de Down, 17*(3), 66-79.

Coleman, M. y Rogers, P. (1994). Atención médica en el Síndrome Down. Un planteamiento de medicina preventiva. *Fundación Catalana Síndrome Down,* Barcelona: Masson.

Corretger Rauet, J. M. y Serés Santamaría, A. (2008). Padres de niños con síndrome Down. *Revista médica internacional sobre el síndrome Down, 12*(3), 33.

Della Mora, M. y Landoni, A. (2005). Estrategias de afrontamiento en adolescentes embarazadas en la ciudad de Buenos Aires. *Revista Electrónica Psicologiacientifica.com.* Recuperado el 08 de Diciembre de 2008, de http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-68-1-estrategias-de-afrontamiento-en-adolescentes-embarazadas-de-la-ciudad-de-buenos-aires.html

Díaz, A., Valdés, M. y Balmau, A. (1996). Biopsia de vellosidades coriónicas como técnica de diagnóstico prenatal. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 22*(2).

Diez Martínez, A. (2008). Evolución del proceso de atención temprana a partir de la triada profesional – familia – niño. *Revista síndrome Down, 25*(2), 46-55.

Fantin, M., Florentino, M. y Carroché, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades, 6*(11), 163-180.

Fierro, A. y Jiménez, J. (1998). Eventos estresantes y afrontamiento en el dominio familiar: Construcción conceptual y aproximación empírica. *Familia y Psicología de la Salud.* Madrid: Pirámide.

Fierro, A. y Jiménez, J. A. (1998). Eventos estresantes y afrontamiento en el dominio familiar: construcción conceptual y aproximación empírica. *J. Buendía (Ed.), Familia y psicología de la salud.* Madrid: Pirámide.

Florez, C., Tamayo, D. y Velez, G. (2002). *Perfil cognitivo del trastorno de la personalidad por evitación en población clínica: Estrategias de afrontamiento.* Tesis de Licenciatura, Universidad de San Buenaventura, Medellín, Colombia.

Fundación Catalana Síndrome Down. (1994). Atención médica en el Síndrome Down. Un planteamiento de medicina preventiva.

Fundación Edudown. (2007). Guía para padres y familiares de niños con Síndrome de Down. Recuperado el 14 de Diciembre de 2008, de http://hijosdown.blogspot.com/2007/05/gua-para-padres-y-familiares-de-nios.html

Galán Rodríguez, A. y Perona Garcelán, S. (2001). Algunas aportaciones críticas en torno a la búsqueda de un marco teórico del afrontamiento en la psicosis. *Psicothema 13(4*), 563-570.

González, M., Rojas, C., Santana, J. y Ballesteros, B. (2005). Estilos y estrategias de afrontamiento en padres y madres de niños y jóvenes diagnosticados como autistas. Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Hodapp, R. M. (2008). Familias de las personas con síndrome de Down: perspectiva, hallazgos, investigación y necesidades. *Revista síndrome Down, 25*(1), 17-32.

Jones, J. y Passey, J. (2004). Family adaptation, coping and resources: Parents of children with developmental disabilities an behavior problems. *Journal on Developmental Disabilities, 11*(1), 31-46.

Lagos, E., Loubat, M., Muñoz, E. y Vera, P. (2004). Estrategias de afrontamiento de padres de niños con secuelas de quemaduras visibles. *Revista de psicología, Universidad de Chile, 13*(2), 51-62.

Liesa, M. (2003). Reseña de Niños y jóvenes con síndrome Down de Pilar Arranz Martínez. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado, 17*(1), 215-217.

Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. y Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra Colombiana. *Universitas Psychologica Bogotá, Colombia,* 5(2) 327-350.

López Morales, P., López Pérez, R., Pérez Vidrio, G., Borges Yañez, A. y Valdespino Echauri, L. (2000). Reseña histórica del síndrome Down. *Asociación Dental Mexicana, 57*(5). 193-199.

Martín Díaz, M. A., Jiménez Sánchez, M. P. y Fernández Abascal, E. G. (2000). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (E^3A). *Revista Electrónica de Motivación y Emoción, 3*(4).

Mejía Armenta, M., Ojeda Vázquez, D. y Vite Hernández, A. (2007). Niños con Síndrome Down en el Centro de Atención Múltiple No. 3 Jean Piaget de Pachuca, Hidalgo. Recuperado el 26 de Noviembre de 2008, de http://dgsa.reduaeh.mx/phronesis/bd/licenciatura/Default_sp.html

Miralles, M. (2005). Programa de psicoterapia para madres de bebés con Síndrome Down: abordaje emocional de la diada madre-hijo en el primer año de vida del niño. *MAPFRE Medicina, 16*(4), 289-297.

Mitchell, D. (2004). Stress, coping, and appraisal in an HIV-Seropositive rural sample: a test of the goodness-of-fit hypothesis. Master´s thesis, Ohio University, Ohio, USA.

Mochales, S. y Gutiérrez, M. (2002). Estrategias de afrontamiento al estrés en un grupo de personas en proceso de reinserción social. *Revista de trabajo social y ciencias sociales, 25.*

Muela, J., Torres, C. y Peláez, E. (2002). Comparación entre distintas clasificaciones de las estrategias de afrontamiento en cuidadores de enfermos de Alzheimer. *Psicothema, 14*(3), 558-563.

Oramas Domínguez, I. y Diéguez Calderón, M. (2005). Modos de afrontamiento y demanda de atención. *Publicaciones científicas RevistaCiencias.com*

Paz, O. (1959). Máscaras mexicanas. *El laberinto de la soledad.* Distrito Federal: Cultura SEP.

Pessah, S. (1999). Desarrollo familiar, estrés familiar y su afrontamiento como factores que influyen en el uso de servicios de rehabilitación en familias de niños con parálisis cerebral del Instituto Nacional de Rehabilitación, Perú. Recuperado el 07 de Diciembre de 2008, de http://ris.bvsalud.org/finals/PER-1520.pdf

Polaino Lorente, A. y Martínez Cano, P. (1998). Dimensiones de la interacción conyugal y familiar. *Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia.* Navarra: Rialp.

Pueschel, S. (2003). Diagnóstico prenatal y consejo genético. *Síndrome Down: Hacia un futuro mejor: guía para padres* (29-37). España: Masson.

Ramos, S. (1996). Psicoanálisis del mexicano. *El perfil del hombre y la cultura en México.* Distrito Federal: Colección Austral Mexicana.

Revista Española de Investigación e Información sobre el Síndrome de Down

Romero, R. y Morillo, B. (2002). Adaptación cognitiva en madres de niños con síndrome Down. *Anales de Psicología,18*(1), 169-182.

Russomando, M. (2004, Abril). El vínculo entre la mamá y el bebé con necesidades especiales: Masajes Shantala: una práctica milenaria. *El Cisne: Discapacidad, Educación y Rehabilitación.* Recuperado el 09 de Diciembre de 2008, de *http://www.elcisne.org/html/shantalla.html*

Salamanca Gómez, F. (2006). Estudio de genómica en el síndrome Down. *Biología molecular y medicina 142*(6), 517-518.

Schapira, I., Aspres, N., Ferrari, A., Rittler, M., Chernovesky, G., Feld, V., et al. (2007). Seguimiento de niños con síndrome Down en el Hospital Materno Infantil "Ramón Sardá" de Buenos Aires, Argentina. *Revista Médica Internacional sobre el Síndrome de Down, 11*(2), 18-24.

Shu Li, L. (2000). Coping and adaptation in families of children whit cerebral palsy. *Exceptional Children, 66*(22), 201-218.

Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal. Dirección General de Educación Física en el Distrito Federal. (2002). *Síndrome Down.* Recuperado el 03 de Noviembre de 2008, de http://cenedic.ucol.mx/bibliosep/recursos/116.pdf

Summers, J. A., Behr, S. K. y Turnbull, A. P. (1989). Positive adaptation and coping strengths of families who have children with disabilities. *Support for caregiving families: Enabling positive adaptation to disability,* (pp. 27-40). Baltimore: Brookes.

Torres Pardo, B. (2008). Impacto psicológico de leucemia en el niño y la familia: Estrategias de afrontamiento. Recuperado el 27 de Noviembre de 2008, de http://www.psiquiatria.com/articulos/psicosomatica/34063/

Vázquez, C., Crespo, M. y Ring, J. (2000). Estrategias de afrontamiento. En Bulbena,A., Berrios, G. y Fernández de Larrinoa, P. (Eds), *Medición clínica en Psiquiatría y Psicología* (pp. 425-446). Barcelona: Masson.

Vélez, A. (2007, 10 de Junio). Mejores expectativas en México para el desarrollo de niños Down. *La crónica de hoy.* Recuperado el 09 de Diciembre de 2008, de http://www.cronica.com.mx/nota.php?id_nota=305924

Weiss, K., Marvin, R. y Pianta, R. (1997). Ethnographic Detection and Description of Family Strategies for Child Care: Applications to the Study of Cerebral Palsy. *Journal of Pediatric Psychology, 22*(2), 263-278.

Zegers, B., Larraín, M., Polaino, A., Trapp, A.y Diez, I. (2003). Validez y confiabilidad de la versión española de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Olson, Russel & Sprenkle para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena. *Revista chilena de Neuro-Psiquiatría, 41*(1), 39-54.