

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Resiliencia y Clima social familiar en madres con hijos con
discapacidad de un Centro Educativo Básico Especial de Lima
Norte**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

María Milagros Pajuelo Benites

ASESOR

Claudia Rebeca Cahui Ramírez

Lima, Perú

2022

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE PSICOLOGÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 127-2022

En la ciudad de Lima, a los veintisiete días del mes de octubre del año dos mil veintidós, siendo las 11:15 horas, la Bachiller María Milagros Pajuelo Benites sustenta su tesis denominada "**RESILIENCIA Y CLIMA SOCIAL FAMILIAR EN MADRES CON HIJOS CON DISCAPACIDAD DE UN CENTRO EDUCATIVO BÁSICO ESPECIAL DE LIMA NORTE**", para obtener el Título Profesional de Licenciado en Psicología, del Programa de Estudios de Psicología.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 1.- Prof. Giovanni Díaz Gervasi | APROBADO: MUY BUENO |
| 2.- Prof. Rafael Del Busto Bretoneche | APROBADO: MUY BUENO |
| 3.- Prof. Caroline Marín Cipriani | APROBADO: MUY BUENO |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Rebeca Cahui Ramirez

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 12:10 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: MUY BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.


Prof. Giovanni Díaz Gervasi

Presidente


Prof. Caroline Marín Cipriani


Prof. Rafael Del Busto Bretoneche


Prof. Rebeca Cahui Ramirez

Lima, 27 de octubre del 2022

Resiliencia y Clima social familiar en madres con hijos con discapacidad de un Centro Educativo Básico Especial de Lima Norte.

DEDICATORIA (opcional)

.....
.....
.....

AGRADECIMIENTO (opcional)

.....
.....
.....
.....

RESUMEN

Objetivo: Determinar los niveles de la resiliencia y clima social familiar en madres con hijos con discapacidad de un Centro Educativo Básico Especial (CEBE). **Materiales y métodos:** estudio de alcance correlacional con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 82 madres de familia de un CEBE. Se utilizó el programa STATA 14, para el análisis de datos descriptivo se calcularon las frecuencias, porcentajes, desviación estándar y la media; y para el análisis inferencial se utilizó Shapiro - Wilk, ANOVA y Kruskal Wallis. **Resultados:** el 49 % de madres presentó resiliencia alta y un 42 % niveles bajos de clima social familiar (CSF). Asimismo, se encontró que no existe relación entre la resiliencia y CSF ($p=0.355$); sin embargo se halló relación entre el CSF y los ingresos percibidos por su pareja ($p=0.026$), entre CSF y con la pertenencia a un centro de apoyo ($p=0.031$) de igual forma, entre la resiliencia y los ingresos percibidos de la pareja ($p=0.01$) respectivamente. **Conclusión:** La resiliencia no se relaciona con el CSF, ya que la capacidad que tienen estas madres para afrontar la discapacidad de sus hijos no es suficiente para manejar adecuadamente la convivencia familiar. Además, los resultados evidencian el deterioro del sentido y función de la familia actual. Sin embargo, se resalta lo favorable que puede ser el apoyo que reciben las madres para cuidar a sus hijos y la financiación de sus parejas.

Palabras claves: Resiliencia, familia, clima social familiar, CEBE, discapacidad. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the levels of resilience and family social climate in mothers with children with disabilities in a Special Basic Educational Center (CEBE). **Materials and methods:** correlational scope study with a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 82 mothers from a CEBE. The STATA 14 program was used, for the descriptive data analysis the frequencies, percentages, standard deviation and the mean were calculated; and Shapiro-Wilk, ANOVA and Kruskal Wallis were used for inferential analysis. **Results:** 49% of mothers presented high resilience and 42% low levels of family social climate (FSC). Likewise, it was found that there is no relationship between resilience and CSF ($p=0.355$); however, a relationship was found between the CSF and the income received by their partner ($p=0.026$), between the CSF and belonging to a support center ($p=0.031$) in the same way, between resilience and the income received from the partner ($p=0.01$) respectively. **Conclusion:** Resilience is not related to CSF, since the ability of these mothers to deal with their children's disability is not enough to adequately manage family life. In addition, the results show the deterioration of the meaning and function of the current family. However, it is highlighted how favorable the support that mothers receive to care for their children and the financing of their partners can be.

Keywords: Resilience, family, family social climate, CEBE, disability. (Source: DeCS).

ÍNDICE

Resumen	v
Índice	vii
Introducción	viii
Capítulo I El problema de investigación	9
1.1. Situación problemática	9
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Justificación de la investigación	10
1.4. Objetivos de la investigación	10
1.4.1. Objetivo general	11
1.4.2. Objetivos específicos	11
1.5. Hipótesis	11
Capítulo II Marco teórico	13
2.1. Antecedentes de la investigación	13
2.2. Bases teóricas	15
Capítulo III Materiales y métodos	21
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	21
3.2. Población y muestra	21
3.2.1. Tamaño de la muestra	21
3.2.2. Selección del muestreo	21
3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión	21
3.3. Variables	21
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	21
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	22
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	26
3.6. Ventajas y limitaciones	26
3.7. Aspectos éticos	27
Capítulo IV Resultados	28
Capítulo V Discusión	50
5.1. Discusión	50
5.2. Conclusión	51
5.3. Recomendaciones	52
Referencias bibliográficas	53
Anexos	

INTRODUCCIÓN

En el Perú el 5.2% de la población padece algún tipo de discapacidad (INEI, 2013), los cuales se encuentran bajo el cuidado de la mujer en un 80% (Arana, 2005). Son las madres quienes cumplen la función principal de responder de forma constructiva y efectiva a los eventos y circunstancias difíciles de la vida que afecten de modo particular a sus hijos (Barudy y Dantagnan, 2010). Debido a ello en la investigación se propone la siguiente formulación: ¿Existe relación entre la resiliencia y el clima social y familiar en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?, que tiene como objetivo determinar la relación entre las variables mencionadas. Este estudio, se justificaría por su relevancia social, lo cual favorecería al planteamiento de posibles estrategias de intervención. Asimismo, sería importante por su relevancia teórica ya que en la actualidad existe escasa información sobre las madres con hijos con discapacidad en el Perú.

Respecto a los antecedentes se destacan ciertos estudios realizados en el Perú: Quinde (2015) realizó un estudio sobre la relación entre clima social familiar y resiliencia en los estudiantes del primer y segundo ciclo de la carrera de Psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. El estudio fue de tipo cuantitativo, con alcance correlacional, de corte transversal. En los resultados, se evidenció correlación significativa entre las variables principales y su nivel de resiliencia de esta población era más alta que el de clima social familiar. Asimismo, Castro y Morales (2013), realizaron un estudio sobre el clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo. El alcance fue descriptivo correlacional. Se evidenció que no existía correlación significativa entre ambas variables principales y un alto nivel de resiliencia.

A partir de ello, se hipotetiza lo siguiente: Existe relación entre la resiliencia y el clima social familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte, y se tienen en cuenta las variables edad, tipo de familia, economía, entre otros. La resiliencia según Wagnild y Young (1993), es una característica de la personalidad que se le atribuye, de modo particular, a las personas que frente a la adversidad logran adaptarse y restablecer el equilibrio de sus vidas. Del mismo modo, otra fortaleza presente en las personas es el clima social familiar, el cual según Buendía (citado en Santos, 2012), cuando es saludable favorece el crecimiento, la autoestima y el desarrollo de las mismas para que puedan afrontar cualquier situación con la seguridad de tener la capacidad de realizarlo.

El estudio tiene varias partes: en el primer capítulo se encuentra el problema de investigación con la formulación y presentación de los objetivos; en el segundo capítulo se encuentra el marco teórico, con sus respectivos antecedentes internacionales y nacionales, y la base teórica; en el tercer capítulo se detalla la metodología; en el cuarto capítulo se mostrarán los resultados del estudio; y por último, en el quinto capítulo se verá la discusión, conclusión y recomendaciones.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

El clima social familiar y la resiliencia son dos factores presentes en las madres con hijos con discapacidad, ya que estos fenómenos, de manera conjunta, inciden sobre los aspectos personales y problemáticos que atraviesa una persona (Castro y Morales, 2013). Diversos estudios señalan que ambos fenómenos se encuentran relacionados (Chisi y Quico, 2017; Bolaños y Jara, 2016), aunque no se evidencia información suficiente sobre las madres con hijos con discapacidad.

En la discapacidad, el clima social familiar de las madres podría verse afectado en sus diferentes dimensiones: relación, desarrollo y estabilidad. Según la United Nations Educational Scientific and Cultural Organization (UNESCO), este problema se presentaría debido a los prejuicios sociales acerca de las diversas formas de limitación y la escasa atención a las necesidades del discapacitado (UNESCO, 2016). Asimismo, en la Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2013) se dio a conocer que en el Perú el 5.2% de la población padece algún tipo de discapacidad, específicamente la población entre 15 y 64 años representa el 41.3% y los menores de 15 años representan el 8.2%. En efecto, el 16.4% de la totalidad de hogares en el país tienen al menos un integrante con discapacidad física o mental.

Por otro lado, en el Perú el Estado considera el rol importante que ejerce la familia en la vida de la persona con discapacidad, ya que favorece en su inclusión y participación en la vida social (Ley 29993, 2012); aunque a veces el nacimiento de un niño con discapacidad sea considerado por los padres como un factor de estrés en la familia (Marques, 2011). En el 16.4% de la totalidad de hogares hay al menos un miembro de la familia en esta situación, lo cual incrementa las situaciones de riesgo y/o vulnerabilidad, en especial a los padres (INEI, 2013). Frente a ello, la resiliencia es una capacidad que surge para explicar las situaciones en donde se ha observado que las personas logran superar experiencias severamente adversas e incluso logran convertirlas en una ventaja o un estímulo para su desarrollo psicológico, biológico y social (González, Arratia, y Valdez, 2011). La resiliencia, según Martínez y Leonhardt (2009), suele estar presente cuando la mayoría de los padres se enfrenta a una situación de riesgo y logran adaptarse, esto les permite dar respuestas adecuadas a los hijos, a la vez que procuran un bienestar para la familia en general.

No obstante, muchas familias no saben cómo reaccionar o actuar frente a la situación en la que se encuentran, pues la discapacidad de una persona afecta a todo el núcleo familiar (Sac, 2013). En el Perú, la atención de las personas dependientes, como el de bebés, personas con discapacidad y adultos mayores, se encuentran bajo el cuidado de la mujer en un 80% (Arana, 2005). A partir de ello, se podría inferir que las madres cumplen la función principal de responder de forma constructiva y efectiva a los eventos y circunstancias difíciles de la vida que afecten de modo particular a sus hijos (Barudy y Dantagnan, 2010).

En la actualidad, la información que se tiene sobre las madres con hijos con discapacidad en el Perú con respecto a la asociación de la resiliencia y clima social familiar es muy escasa. Es por ello, que resulta relevante realizar estudios sobre esta población, de modo que se pueda intervenir adecuadamente planteando estrategias que favorezcan el bienestar de la madre y por consecuencia también de su familia.

Finalmente, después de la situación esbozada se formula la pregunta de investigación:
¿Existe relación entre la resiliencia y el clima social familiar en las madres con hijos con discapacidad en un CEBE de Lima Norte?

1.2. Formulación del problema

Problema principal

¿Existe relación entre la resiliencia y el clima social y familiar en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?

Problemas específicos:

¿Cuáles son los niveles de resiliencia en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?

¿Cuáles son los niveles del clima social familiar en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?

¿Cuáles son los factores sociodemográficos predominantes en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?

¿Cuál es la relación que existe entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?

¿Cuál es la relación que existe entre el clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?

1.3. Justificación de la investigación

El presente estudio, en primer lugar, se justificaría por su relevancia social debido a que en el país es la mujer quién asume el papel de cuidadora de las personas con discapacidad, teniendo en la mayoría de los casos el rol de madre (Arana, 2005). A pesar de ello, no reciben el apoyo necesario de las instituciones públicas y privadas para asumir esta tarea (Cueto S., Rojas V., Et al, 2018). Por tal motivo, esta investigación ayudaría a continuar comprendiendo y visualizando esta población vulnerable para que al ser fortalecida pueda acceder a la atención primaria y prevenir a tiempo daños que puedan poner en riesgo el proceso de desarrollo, rehabilitación e inclusión de sus hijos con discapacidad.

Asimismo, este estudio sería favorable por su relevancia práctica ya que brindaría la posibilidad de que el CEBE formule estrategias que aborden adecuadamente la situación problemática de las madres con hijos con discapacidad, y su entorno familiar, de quienes la persona con discapacidad podría depender de por vida, teniendo en cuenta la capacitación integral que dictamina la ley de las personas con discapacidad en el Perú para todas las familias (Díaz, 2019).

Por último, esta investigación se justificaría por su relevancia teórica ya que aporta nuevos conocimientos sobre la relación entre las variables principales y sociodemográficas, pues en la actualidad existe escasa información sobre el estudio de esta problemática en las madres con hijos a pesar de que la discapacidad en el Perú en los últimos años se ha incrementado (Díaz, 2019).

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la resiliencia y el clima social familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

1.4.2. Objetivos específicos

Identificar los niveles de resiliencia en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Identificar los niveles del clima social familiar en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Identificar los factores sociodemográficos predominantes en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Determinar la relación que existe entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Determinar la relación que existe entre el clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

1.5. Hipótesis

Hi: Sí existe relación entre la resiliencia y el clima social y familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Ho: No existe relación entre la resiliencia y el clima social y familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

1.5.1. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Ho: No existe relación entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Hi: Existe relación entre el clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Ho: No existe relación entre el clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1.-Internacionales

Rea y Acle (2017) realizaron un estudio sobre “Situaciones de vulnerabilidad y estrategias resilientes de un grupo de padres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA)”. Es un estudio de caso situacional. La muestra estuvo conformada por 3 madres, 2 padres y un abuelo de niños con (TEA) pertenecientes a la Asociación Apapache. Los instrumentos fueron: Un guión para el desarrollo del grupo con seis fases y la escala de habilidades para niños con (TEA). En la investigación se evidencia que los padres frente a la enfermedad de sus hijos presentan factores de vulnerabilidad (de modo particular económica) pero también, frente a esta realidad presentan estrategias resilientes para enfrentar la misma. Asimismo, se encontró relación negativa entre la edad del padre y el desempeño académico de su hijo ($R_s = -.975$, $p = .005$), como también en la relación entre la edad del hijo con las habilidades sociales ($Z = -1.77$, $p > .05$). En conclusión, los padres con hijos con TEA si bien es cierto que se presentan vulnerables, al mismo tiempo practican estrategias resilientes.

Asimismo, Rea, Acle, et al. (2014). realizaron un estudio acerca de la “Caracterización de los conocimientos de las madres sobre la discapacidad de sus hijos y su vínculo con la dinámica familiar”, sobre una población de 42 madres de un centro de rehabilitación Infantil en México, para lo cual se utilizó una guía de entrevista semi-estructurada sobre los conocimientos, dinámica familiar y comunidad de las familias. En esta investigación se hizo evidente la falta de información en las madres con hijos con discapacidad a pesar de ser integrantes en un centro especializado de rehabilitación, lo cual les ocasiona una dificultad muy grande, debido a que, muchas veces, no saben cómo aceptar, y cuidar a sus hijos (83.3%). Del mismo modo, se evidenció que las madres contaban con el apoyo de su pareja en un 88.1% y de que no ponen muchas expectativas en el apoyo de la familia porque, al igual que ellas, lo más probable era que tampoco tengan conocimientos sobre el cuidado y atención a sus hijos. Diferentes madres refirieron en la entrevista preocupación, mostrando incluso síntomas de depresión, constante y progresiva sobre el futuro de sus hijos y su capacidad de apoyo a ellos, de entre todos los sentimientos con un nivel más elevado fue el mal (43.2%). En conclusión, se evidenció que para que exista un mejor vínculo entre madres e hijos con discapacidad es necesario mejorar la información de las madres frente a la enfermedad.

A su vez, Roque y Acle (2013) realizaron un estudio sobre resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado, en una escuela pública de educación especial en Iztacalco, México. Esta investigación fue de tipo correlacional de corte transversal. Los instrumentos que se utilizaron son: La escala de resiliencia materna y la escala de funcionamiento familiar. En esta investigación se evidencia la correlación negativa entre ambas variables principales. La dimensión de autodeterminación presenta correlación negativa significativa con dos mediadores: desesperanza (1) y rechazar la responsabilidad personal (0.802). En conclusión, no existe relación entre la resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual.

2.1.2 Nacionales

Asimismo, Yvana E. (2018), realizó un estudio acerca de la resiliencia y sentido de vida en madres de alumnos de educación especial de un CEBE de Los Olivos. El estudio fue de tipo correlacional de corte transversal. La población fue conformada por 120 madres. Los instrumentos fueron la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el inventario de

Sentido de vida de Crumbaugh y Maholic. En los resultados se evidenció que existe relación significativa ($p=0.004$). Del mismo modo se halló asociación significativa entre el sentido de vida con el nivel de instrucción ($p=0.015$) y la ocupación ($p=0.026$). En conclusión, existe relación entre la resiliencia y el sentido de vida en estas madres.

En el Perú, Chisi y Quico (2017) realizaron un estudio sobre clima social familiar y resiliencia: investigación realizada en estudiantes del tercer año de secundaria de la institución educativa Sebastián Barranca en el año 2017. El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo correlacional. Las pruebas se realizaron con dos instrumentos: La escala de clima social familiar (FES) de Moos y Trickett, y La escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young. En los resultados se demostró que existía relación significativa entre ambas variables principales ($r=0.148$; $p<0.05$). Asimismo, se evidencia que el clima social familiar se presenta con un nivel medio (76.4%) en la población; sin embargo, en la dimensión estabilidad del clima social familiar no presenta relación significativa con la resiliencia. En conclusión, se presenta relación significativa en este estudio.

Salazar M. (2017), realizó un estudio para determinar la relación que podría haber entre la inteligencia emocional y la resiliencia en padres de alumnos con discapacidad de un CEBE. El estudio fue de tipo correlacional de corte transversal. La población de padres fue de 140. Sus instrumentos de medición fueron The Trait Meta Mood Scale (TMMS - 24) y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. En los resultados se evidenció que existe relación significativa entre las variables principales ($p=0.000$) y que los niveles predominantes de resiliencia son escasos (43%) y el 60% de la muestra presentó un nivel bajo en la dimensión atención emocional.

Del mismo modo, Bolaños y Jara (2016) realizaron un estudio sobre “el clima social familiar y resiliencia en los estudiantes del segundo al quinto año del nivel secundario de la institución educativa aplicación”, en el año 2016. El estudio fue de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 280 estudiantes matriculados del nivel secundario de la Institución educativa en Tarapoto. Los instrumentos que se utilizaron fueron: La escala de clima social familiar (FES) de Moos y Trickett y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Se evidencia en los resultados la relación altamente significativa entre las dos variables principales ($r = 0.335$, $p < 0.00$). Asimismo, se observó que los adolescentes mayores (14- 15) y que viven con ambos padres presentaban mejor resiliencia que los demás 81 (28.9%). Las adolescentes que viven con sus padres presentaban alto porcentaje en las dimensiones de satisfacción personal (31,1%), ecuanimidad (32,1%), sentirse solo (30,4%) y perseverancia (29,6%), pero en la dimensión de confianza en sí mismo los adolescentes presentaban un porcentaje mayor (25,7%). En conclusión, se evidencia que a mayor clima social familiar (en todas sus dimensiones) se puede presentar mayor resiliencia.

Por otra parte, Seperak (2016) realizó un estudio sobre la Influencia de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres de niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA). La muestra estuvo conformada por 50 madres de una Asociación anónima de Arequipa metropolitana. Los instrumentos empleados fueron: el inventario de resiliencia de Wagnild y Young y el inventario de sobrecarga subjetiva de Zarit. Se evidenció la relación la resiliencia con sus cinco factores sentirse bien solo ($r= 0.519$), perseverancia ($r= 0.855$), autoconfianza ($r= 0.853$), satisfacción personal ($r= 0.781$), ecuanimidad ($r=0.726$) y de la sobrecarga subjetiva con sus tres factores el impacto de cuidado ($r= 0.974$), carga interpersonal ($r= 0.895$) y expectativas de autoeficacia ($r= 0.788$). Asimismo, a través de un análisis de regresión lineal se dio a conocer que las variables de resiliencia de satisfacción personal (0.09) y autoconfianza (0.01) podrían advertir el incremento de la sobrecarga subjetiva de las madres. En conclusión, la resiliencia y la sobrecarga subjetiva estarían relacionadas respectivamente con sus factores, y existen

dos dimensiones de la resiliencia que podrían ser predictivas del aumento de la sobrecarga subjetiva.

También, Huayto y Leonardo (2015) realizaron un estudio acerca del clima social familiar y resiliencia en estudiantes del cuarto y quinto grado de secundaria del colegio adventista Tupac Amaru de la ciudad de Juliaca en el año 2015. El estudio fue del tipo descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal. La población fue de 201 estudiantes, por lo cual la muestra estuvo conformada por 92 estudiantes. En los resultados se evidenció relación significativa ($p < 0.05$). El 63% de estudiantes presenta un nivel promedio de clima social familiar. Del mismo modo, el nivel de resiliencia en el 82.6% de estudiantes es alta. También se encontró una relación significativa entre el clima social familiar y la resiliencia en su dimensión de Insight ($r = 0.223$). En conclusión, existe relación entre el clima social familiar y la resiliencia en esta población y se evidencia que el nivel de resiliencia en esta población es alto.

Asimismo, Quinde (2016) realizó un estudio sobre la relación entre clima social familiar y resiliencia en los estudiantes del primer y segundo ciclo de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote en 2015. El estudio fue de tipo cuantitativo, con diseño correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por los estudiantes del primer y segundo ciclo, por lo cual, la muestra fue de 82 estudiantes. En los resultados, se evidenció correlación significativa entre las variables principales ($r = 0.234$). El nivel de clima social familiar en el 38% de estudiantes se presenta en el nivel promedio, al igual que el nivel de resiliencia en el 49% de estudiantes se presenta en el nivel promedio. Se presentó una relación significativa entre las dimensiones del Clima social familiar y resiliencia (relaciones con 0.020; desarrollo con 0.026; estabilidad con 0.044). En conclusión, existe relación entre el Clima social familiar y la resiliencia en los estudiantes del primer y segundo ciclo de la carrera profesional de Psicología, y su nivel de resiliencia de esta población es más alto que el de clima social familiar.

Sin embargo, Castro y Morales (2013), realizaron un estudio sobre el clima social familiar y resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo en el año 2013. El diseño de la investigación es descriptivo correlacional. La población estaba conformada por 173 estudiantes del cuarto de secundaria con 14-16 años, de ambos sexos. Los instrumentos que se utilizaron fueron: La escala de clima social familiar (FES) de Moos y Trickett, y la escala de resiliencia para adolescentes (ERA). Se evidenció que no existía correlación significativa entre ambas variables principales ($r = 0.1615$). El clima social familiar en los adolescentes era medio (65%) lo cual indicaría que en sus familias habría apoyo mutuo, libertad de expresión y un ambiente adecuado para el desarrollo personal. Del mismo modo, la resiliencia en la mayor parte de la población (84%) es de nivel alto. En conclusión, la población no presenta una relación significativa entre su clima familiar social y sus niveles de resiliencia, en ella se evidencia un alto nivel de resiliencia.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de resiliencia

La resiliencia es una característica de la personalidad que modera los efectos negativos del estrés y promueve la adaptación. Por lo cual, se le atribuye a las personas que frente a la adversidad logran adaptarse y restablecer el equilibrio en sus vidas, evitando así los efectos negativos del estrés (Wagnild y Young, 1993). Teniendo en cuenta de que este término no será solo para las personas en su individualidad sino también se referirá a las familias que frente a grandes adversidades (como terremotos, guerras, desastres o problemas) logran recuperarse. Ella ayuda a hacer frente de modo positivo a los

eventos traumáticos, reorganizando la vida frente a la dificultad, logrando cambiar el modo de percibir la adversidad (Serra, 2017).

Por otro lado, la resiliencia indica la capacidad que tienen las personas para transformar la prueba en oportunidad, la energía que pueden tener en los momentos de coraje, y la motivación en el empeño a obtener un objetivo. Dando de ese modo un proceso transformativo, que se desarrolla de modo sistémico en la interacción de la persona con su ambiente (Meringolo, Moira y Nardone G., 2016). Es por ello, que las personas que han vivido experiencias difíciles como enfermedades crónicas logran superar muchas veces sus dramáticas experiencias cultivando la resiliencia. Ella pone en orden las perlas de la experiencia, de alegría y dolor con un hilo de correlación de significado que hace posible la interpretación positiva y reestructura las experiencias negativas (Short y Casula, 2004).

Asimismo, favorece la disminución del nivel de angustia y aumenta el nivel de esperanza para conseguir la adaptación social, personal, y de ese modo contribuir a la salud mental. (Grotberg, 2001). Del mismo modo, Marzana, Marta y Mercuri (2013) tomando como referencia a Ungar, afirman que la resiliencia si bien manifiesta la capacidad que las personas tienen para orientar sus recursos psicológicos, culturales, sociales y físicos para alcanzar su bienestar, estas a su vez necesitan ayuda para obtener los recursos adecuados, como las relaciones, que favorezcan hacia la misma. Además, es una característica que podría poseer e incluso desarrollar cualquier persona sin necesidad de tener características particulares (American Psychological Association, 2010). Teniendo en cuenta, según Grotberg (citado en Baca, 2013), en que esta debe ser fomentada desde la niñez ya que forma parte del desarrollo evolutivo.

2.2.1.1. Modelo del desarrollo psicosocial de Grotberg

Según Grotberg (citado por Baca, 2013), la resiliencia desde las edades iniciales de la persona debería empezar a promoverse ya que forma parte su proceso evolutivo, y al ser una característica dinámica puede crecer y potencializarse (Briones y Tumbaco, 2016). Asimismo, para él, la unión de los factores interpersonales como el yo puedo, yo estoy, yo tengo y yo soy; son el fundamento para llegar a desarrollar la resiliencia (Briones y Tumbaco, 2016).

Yo tengo: Grotberg refiere a este factor como el apoyo que puede tener una persona del exterior, el cual puede venir de la familia o del exterior, puede ser de una persona o más. Con ellos se mantiene un vínculo de confianza, cariño y son una referencia a imitar. Además, ayudan a que la persona ponga límites y prevenga los peligros, buscando desarrollar su autonomía. (Briones y Tumbaco, 2016).

Yo soy: Son las capacidades que las personas encuentran en sí mismas, (Briones y Tumbaco, 2016). Las cuales las motiva a realizar actos buenos en beneficio de los demás, y les permite, mostrar por ese medio su afectividad (Baca, 2013)

Yo estoy: Refiere a la capacidad que se tiene para asumir una responsabilidad, con la seguridad de lograr realizarla (Briones y Tumbaco, 2016). Con la certeza de que la misma será un éxito (Baca, 2013).

Yo puedo: Refiere a la capacidad que poseen las personas para lograr resolver los conflictos, para lo cual poseen habilidades interpersonales como el humor, la perseverancia, el dominio de sí, expresión de pensar y sentir (Briones y Tumbaco, 2016). Además refiere a la capacidad que tiene la persona de poder expresar lo que le

podría estar inquietando, o a la prudencia para expresarlo en el momento adecuado (Baca, 2013).

2.2.1.2. Modelo teórico de Wagnild y Young

Wagnild y Young (citado en Castro y Morales, 2013) conciben a la resiliencia como una característica positiva de la personalidad, que le permite a la persona resistir frente a la adversidad y, en consecuencia, tomar buenas decisiones. Asimismo, es la capacidad que tiene la persona, que a pesar de las situaciones de gran estrés puede salir de ellas e incluso más fuerte y transformado.

Del mismo modo, los autores toman en cuenta dos factores: el primero es el Factor 1, el cual se denomina competencia personal y presenta varias características como la independencia, la invencibilidad, el ingenio, la perseverancia, el poderío, la autoconfianza y la decisión; el segundo es el Factor 2, el cual se denominó como aceptación de uno mismo y de la vida, este también presenta sus características como la flexibilidad, el balance, la adaptabilidad y la perspectiva de vida.

Dimensiones de la resiliencia

Según Quinde (2016), la resiliencia tiene 5 componentes, los cuales son el resultado de dos factores. El factor I, llamado competencia personal, presenta 17 ítems que indican: perseverancia, ingenio, independencia, invencibilidad, decisión, poder y autoconfianza; y el factor II, llamado aceptación de uno mismo y de la vida, presenta 8 ítems que indican la adaptabilidad, flexibilidad y balance correspondiente a una vida estable, que concuerda con la aceptación por la vida y la paz que se puede experimentar a pesar de lo adversidad. Ambos factores nos dan como características de la resiliencia las cinco dimensiones a evaluar: Ecuanimidad, Perseverancia, Confianza en sí mismo, Satisfacción personal y Sentirse bien sólo, las cuales se describen a continuación:

Ecuanimidad: mide el grado de balance que una persona tiene sobre su propia vida y sus experiencias; y la capacidad de serenidad frente a la adversidad.

Perseverancia: mide la resistencia que se puede tener frente a la adversidad y el deseo de logro y autodisciplina.

Confianza en sí mismo: mide la habilidad que una persona puede tener para creer en sí misma y en sus capacidades.

Satisfacción personal: mide el grado de comprensión del sentido de la vida y su contribución a la misma.

Sentirse bien solo: mide el grado de significación de libertad que tiene la persona y de su reconocimiento como ser único e importante.

2.2.2. Definición del clima social familiar

Según Castro y Morales (2013), tomando como referencia a Moos afirman que el clima familiar es un elemento fundamental y determinante en la formación del comportamiento de la persona y en su bienestar ya que considera factores físicos, sociales y organizacionales, los cuales repercuten en su desarrollo. Asimismo, el clima social familiar es considerado por Moos como la evaluación de las características ambientales

y sociales que presenta una familia, en relación a las tres dimensiones de desarrollo, estabilidad y relación.

Además, es a la dinámica cotidiana que hay dentro del funcionamiento familiar a lo que se conoce como clima social familiar. Pudiendo advertirse y evaluarse en ella la exigencia de adaptación a los eventos particulares e imprevisibles por los que atraviesan las familias (Valbuena A, citando a Moos, 2009).

Por otro lado, Kemper (citado en Veliz, 2015) afirma que la escala de CSF tiene como base teórica la teoría ambientalista. Esta estudia al CSF como ambiente, teniendo en cuenta las características institucionales y psicosociales de un grupo familiar y a la vez la dinámica familiar desde su funcionalidad, estructura y constitución (Isaza y Henao, 2011).

Asimismo, Según González y Pereda (citado en Santos, 2012), el CSF es el resultado del aporte personal de cada miembro de la familia, en donde las relaciones están constituidas por tres dimensiones: relación, desarrollo y estabilidad. Además, Buendía (citado en Santos, 2012) refiere que un clima familiar positivo favorece al desarrollo y a la autoestima de cada miembro, para afrontar cualquier situación que pueda estar viviendo con la certeza de que tienen la capacidad para realizarlo.

2.2.2.1. Psicología ambiental

La teoría ambiental explora cómo el ambiente se relaciona con el ser humano, el efecto que origina en su conducta y los efectos psicológicos que podría producir, en relación a las diversas experiencias que se tenga en él (Bolaños y Jara, citando a Moos y Trickett, 2016). Teniendo en cuenta que el ser humano también puede participar activamente sobre el ambiente, incluso llegando a modificarlo (Bolaños y Jara, citando a Chávez, 2016).

Para lograr explicar la importancia del clima social familiar en la vida del ser humano se tienen en cuenta los siguientes modelos teóricos (Chisi y Quico, 2017).

2.2.2.1. Modelo del clima social familiar de Moos

Según Castro y Morales (2013), este modelo se refiere a la descripción y evaluación de las relaciones entre los miembros de la familia, teniendo en cuenta su desarrollo personal en la misma y su capacidad de organización. Del mismo modo Moos, (citado en Chisi y Quico, 2017) refieren que este modelo pone énfasis en medir y describir las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia. Es por ello, que Moos realizó una escala para evaluar el clima social familiar, la cual está conformada por tres dimensiones: desarrollo, estabilidad y relación (Castro y Morales, 2013).

Dimensiones del clima social familiar

Según Bolaños y Jara (2016), el clima social familiar presenta tres dimensiones: relación, desarrollo y estabilidad, las son descritas por ellos a continuación:

Relación: Esta dimensión evalúa la libre expresión y el grado de comunicabilidad e interacción conflictiva que puede haber dentro de la familia; y está conformada por 3 subescalas: cohesión, expresividad, conflicto.

Cohesión (Co): mide el grado de compenetración de los miembros de una familia, la ayuda y apoyo entre ellos.

Expresividad: (ex): mide el grado de apertura que hay en la familia para que ellos puedan expresarse y actuar libremente.

Conflicto (Ct): mide el grado en que los miembros de la familia manifiestan la cólera, el conflicto y agresividad entre ellos.

Desarrollo: Esta dimensión evalúa la importancia que la familia le da a la promoción del desarrollo personal. Está conformado por 5 áreas: autonomía, actuación, intelectual - cultural, social- recreativo, moralidad- religiosidad.

Autonomía (Au): mide el grado en que los miembros de la familia son independientes, tienen seguridad de sí mismos y son capaces de tomar sus propias decisiones.

Actuación (Ac): mide el grado en que las actividades que los miembros realizan se orientan hacia la acción o competición entre ellos.

Intelectual: el grado de interés que los miembros de la familia tienen sobre actividades de tipo intelectual, cultural, social y político.

Social - Recreativo (SR): mide el grado de participación e interés que los miembros de la familia tienen sobre las actividades de entretenimiento y esparcimiento.

Moralidad- Religiosidad (MR): mide el grado de importancia que la familia le da a la valoración y práctica de lo religioso y ético.

Estabilidad: esta dimensión evalúa el grado de estructura y organización que hay dentro de la familia y el grado de control que hay entre ellos. Está conformada por 2 áreas: organización y control.

Organización (Or): mide el grado de importancia que le da la familia a la organización y planificación de sus actividades y responsabilidades.

Control (Cn): mide el grado de dominio que hay entre cada miembro de la familia a través de reglas y procedimientos establecidos.

2.2.2.2. Modelo Ecológico:

Este modelo considera el ambiente ecológico como un grupo de estructuras en niveles diferentes pero relacionadas entre sí y que intervienen indirecta o directamente sobre el desarrollo de las personas (Rivera y Cahuana, 2016). Lo cual es contrario a otros esquemas clásicos los cuales refieren que cada ambiente en donde la persona se desenvuelve es independiente del otro. Para Urie Bronfenbrenner, la persona no se comporta sola sino en relación a algo, y un entorno funciona adecuadamente dependiendo de la conexión que tenga con los otros, por lo cual es necesaria la comunicación, la relación y la participación conjunta entre ellos (Pérez, 2004).

El ambiente ecológico tiene cuatro niveles:

El microsistema: Compuesto por las relaciones que hay entre las personas de un entorno, las cuales influyen sobre la persona que actúa dentro del mismo entorno (Pérez, 2004). Asimismo, es el nivel más cercano en el que se da el desarrollo de las personas, incluye a la familia y las dinámicas que acontecen dentro de ella (Rivera y Cahuana, 2016).

Mesosistema: Refiere a las interconexiones que existen entre los diferentes entornos en los cuales las persona participan activamente (Pérez, 2004). Los cuales pueden ser las relaciones con los parientes, amigos, vecinos (Rivera y Cahuana, 2016).

Exosistema: Compuesto por los contextos más cercanos al sistema familiar, como la escuela, la iglesia, organismos de control social e instituciones recreativas (Rivera y Cahuana, 2016). En estos ambientes la persona no podría no entrar o estar presente pero a pesar de ello las decisiones que este tome le afectan directamente (Pérez, 2004).

Macrosistema: Según Pérez (2004), este nivel está compuesto por todos los sistemas anteriores. Los cuales se encuentran interconectados dentro de una cultura o subcultura específica con sus actitudes y creencias propias de cada persona en la sociedad (Rivera y Cahuana, 2016).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y de diseño transversal, por lo cual se hizo uso de la recolección de datos para probar la hipótesis, con base numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.2. Población y muestra

La población de esta investigación estuvo conformada aproximadamente por 150 madres con hijos con habilidades diferentes del CEBE Manuel Duato de Lima norte. Las madres que pertenecían a este centro tenían hijos con diferentes discapacidades como Trastorno del espectro autista, discapacidad auditiva, discapacidad motora, discapacidad intelectual y Síndrome de Down. Asimismo. Este centro tenía alumnos desde meses de nacidos hasta los 20 años de edad, en donde las madres o cuidadores tenían que acudir al CEBE, muchas veces diariamente, para aprender a cuidar y educar a sus hijos.

3.2.1. Tamaño de la muestra

Para realizar el cálculo muestral se utilizó una calculadora online (ANE), teniendo en cuenta la cantidad de la población (150) y un margen de error de 8%, por lo cual la muestra debería ser de 75 personas; sin embargo, se evaluó a 82 personas

3.2.2. Selección del muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- La muestra comprende a madres con hijos con habilidades diferentes.
- Las madres deben tener a su hijo inscrito en el CEBE.
- Las madres que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres que evidencien tener retraso mental o alguna discapacidad que les impida realizar las pruebas en el momento solicitado.
- Las madres que desistan de participar en el proceso.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Resiliencia

La resiliencia que según Wagnild y Young (1993), es una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Para su medición se utilizó la escala de resiliencia (RS), este instrumento, según Bolaños y Jara (2016), posee cinco dimensiones: ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción personal; se expresa en tres niveles: bajo (de 25 a

122), moderado (123 a 139) y alto (140 a 175). Ha sido clasificada como cualitativa politómica ordinal. La tabla de operacionalización se podrá visualizar en el anexo 1.

Clima social familiar

El clima social familiar es la percepción que puede tener un miembro de la familia en relación a su entorno el cual puede determinar su bienestar (Huaquipaco y Valdez citando a Moreno, Estevez, Et al. 2020) Para su medición se usó la escala de clima social familiar (FES). Este instrumento está conformado por tres dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad. Según Bolaños y Jara (2016) el FES se expresa en 3 niveles: bajo (0-49), medio (50-56) y alto (57-90). Está clasificada como cualitativa politómica ordinal. (Para ver el esquema de la operacionalización ir al anexo 1)

Variables sociodemográficas

Se consideraron variables sociodemográficas para la madre y para su(s) hijo(s) que presenten habilidades diferentes. Respecto a las madres se evaluó: edad ,cuantitativa discreta; estado civil, cualitativa política nominal (soltera, casada, viuda, divorciada); familia, cualitativa politómica nominal (nuclear, monoparental, ampliada, reconstituida); escolaridad, cualitativa política ordinal (primaria, secundaria, técnico y superior); número de hijos, variable cuantitativa discreta; diagnóstico de hijos, cualitativa politómica nominal (trastorno del espectro autista, síndrome de Down, discapacidad auditiva, retraso mental, parálisis cerebral); otros trastornos, cualitativa dicotómica (sí, no); número de hijos con habilidades diferentes, cuantitativa discreta; ocupación, politómica nominal (ama de casa, estudiante, empleada a tiempo completo, empleada a tiempo parcial, nada); ingresos percibidos mensualmente, cualitativa politómica ordinal (menos de 1000, 1001 a 1200, mayor de 1300); ingresos percibidos por la pareja mensualmente, cualitativa politómica ordinal (nada, menos de 1000, 1001 a 1200, mayor de 1300); religión, cualitativa politómica nominal (católica, no católica); relaciones sociales (frecuencia de salida semanal), cualitativa politómica ordinal (1- 2 veces, 3 a más); centro de apoyo, cualitativa dicotómica nominal (si, no); contrato de personal, cualitativa dicotómica nominal (si, no); apoyo familiar, cualitativa dicotómica nominal (sí, no). Asimismo, para los hijos se tuvo en cuenta factores como: edad, cuantitativa discreta; sexo, cualitativa dicotómica nominal (femenino, masculino); asistencia médica, cualitativa dicotómica nominal (sí, no) y medicación, cualitativa dicotómica nominal (sí, no). (Para ver el esquema de la operacionalización ir al anexo 2)

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

Plan de recolección

1.- Se coordinó con las personas encargadas de la Institución para fijar las fechas en las cuales se realizaría la recolección de datos.

3.- La población a estudiar fue la que se encontró en los días determinados por el CEBE.

4.-Se les informó el objetivo de la investigación a las madres del CEBE, en los días de clases ordinarias y talleres, ya que las madres son citadas para ayudar en la asistencia de sus hijos Posteriormente, se les explicó y entregó el consentimiento informado, con una copia del mismo, este fue devuelto firmado. El documento refería su permiso para realizar las pruebas de investigación. (Para ver consentimiento informado ir al anexo 3)

5.-Luego, se les hizo entrega de la ficha sociodemográfica y de los dos instrumentos, previamente engrapados en un solo bloque, y se les indico el tiempo, el cual era

aproximadamente de 45 minutos. Posteriormente, se recogieron las pruebas y se les agradeció por su colaboración.

6.-Finalmente, se hizo la corrección manual de los instrumentos, los resultados que se obtuvieron se codificaron y luego se pusieron en la base de datos para su respectivo análisis estadístico.

Instrumentos

Escala de Resiliencia (RS)

Ficha técnica

Nombre original	: Escala de resiliencia
Autores	: Wagnild, G. Young, H.
Procedencia	: Estados Unidos
Año	: 1993
Adaptación	: Novella (2002)
Edad de aplicación	: Adolescentes y adultos
Administración	: Individual o colectiva
Duración:	: 30 minutos
Significación	: Evalúa las dimensiones de la resiliencia: ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo y satisfacción.
Dimensiones que mide	: Ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción.

La escala de resiliencia fue realizada por Wagnild, G. Young (1993), creada en Estados Unidos y adaptada, según Baca (2013), en el Perú por Novella en el 2002 y es un instrumento que se puede aplicar individualmente como de modo colectivo tanto a adolescentes como adultos. Asimismo, su duración es, aproximadamente, de 25 a 30 minutos y puede ser aplicada a adolescentes y adultos. La escala presenta dos factores: el primero es el de Competencia personal, este tiene 17 ítems que reflejan autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia; mientras que el segundo de aceptación de uno mismo y de la vida, presenta 8 ítems que indican adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable a pesar de las dificultades. Estos dos factores nos dan a conocer las cinco dimensiones, propuestas por los autores, de la resiliencia (ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción). Por otro lado, los 25 ítems tienen una respuesta de acuerdo a la escala Likert de 1 a 7 puntos (1 totalmente en desacuerdo, 2 muy en desacuerdo, 3 bastante en desacuerdo, 4 ni en desacuerdo ni de acuerdo, 5 bastante de acuerdo, 6 muy de acuerdo y 7 totalmente de acuerdo). Los resultados, según Bolaños y Jara (2016), podrían variar de 25 a 175, teniendo en cuenta que mientras más alto sea el resultado mayor es la resiliencia. Además, el instrumento presenta tres puntos de corte para evaluar la resiliencia (de 25 a 122 es baja, de 123 a 139 es moderada y de 140 a 175 es alta). (Para ver el cuestionario del instrumento ir al anexo 4).

Calificación

Según Bolaños y Jara (2016), los 25 ítems de la escala de resiliencia serán puntuados a través de una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 7 significa máximo de acuerdo y 1 máximo desacuerdo. Cada participante indicará su grado de conformidad a los ítems. Por otro lado, cada dimensión tiene sus ítems correspondientes: satisfacción personal con 4 ítems (16, 21, 22, 25), ecuanimidad con 4 ítems (7, 8, 11, 12), sentirse bien solo con 3 ítems (5, 3, 19), confianza en sí mismo con 7 ítems (6,9,10,13,17,18, 24) y perseverancia con 7 ítems (1, 2, 4, 14, 15, 20, 23). Estos permiten calificar las dimensiones positivamente entre 25 (que indicaría menor resiliencia) a 175 (mayor resiliencia).

Validez

En Perú, Bolaños y Jara (2016) refieren que la escala de resiliencia en su forma global presenta validez de contenido y validez de constructo al análisis por la técnica de subtest -test, en donde se encontró una correlación significativa.

Confiabilidad

Asimismo, refiere que la escala de resiliencia presenta una buena consistencia interna (0.806). Del mismo modo, otros estudios como el de Coronel, Castilla et al. (2016), refieren que la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993) que es aplicada a la población adulta peruana, tiene buenas propiedades psicométricas, lo cual permite considerarla como una medida confiable y válida de la resiliencia.

Escala de clima social familiar (FES)

Ficha técnica:

Nombre original	:The social climate scales: family, work, correctional institutions and classroom environment scales Escala de clima social familiar (FES)
Autores	: Rh. Moos y E.J. Trickett
Procedencia	: Universidad de Stanford
Año	: 1982
Adaptación	: TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984
Estandarización para Lima	: César Ruiz Alva y Eva Guerra Turín, Lima 1993
Edad de aplicación	: Adolescentes y adultos
Administración	: Individual y colectivo
Duración:	: Variable (20 minutos aproximadamente)
Significación	: Evalúa las características socioambientales y las relaciones personales en la familia.

Escala valorativa	: Adecuado e inadecuado
Tipificación	: Baremos para la forma individual o grupal elaborado con muestras para Lima Metropolitana.
Dimensiones que mide	: Relaciones (Áreas: cohesión, expresividad, conflicto) Desarrollo (Áreas: autonomía, actuación, intelectual-cultural, moral-religioso, social-recreativo); Estabilidad (Áreas: Control y organización)

Según Díaz y Yaringaño (2010) la escala de Clima social Familiar fue construida por R. H Moos , B.S. Moos y E.J. Trickett en el año de 1982, en la Universidad de Stanford. Puede ser aplicada a adolescentes y adultos de forma individual o colectiva. El tiempo de duración es de aproximadamente 20 minutos. Contiene 90 frases que se deberán contestar con verdadero o falso. Además, cuenta con 10 subescalas que dan 3 dimensiones fundamentales: relaciones con las subescalas de cohesión, expresividad y conflicto; desarrollo con las subescalas de autonomía, actuación, intelectual- cultural, social - recreativa, y moralidad- religiosidad; estabilidad con las dos subescalas de organización y control; las cuales reflejan las características socio-ambientales y las relaciones personales de las familias. Por otro lado, Bolaños y Jara (2016) refieren que este instrumento presenta categorías con sus respectivos puntos de corte, siendo bajo (0-49), medio (50-56) y alto (57-90). (Para ver el cuestionario del instrumento ir al anexo 5)

Calificación:

Los ítems del FES serán puntuados través de cada área, donde 1 significa adecuado y 0 inadecuado. Cada participante indicará su grado de conformidad a los ítems y será calificado positivamente entre 70 (que indicaría buen clima familiar) y 30 a menos (muy mal clima familiar). Asimismo, Bolaños y Jara (2016), refieren que las tres dimensiones se califican de acuerdo a sus ítems respectivos, teniendo en cuenta de que dentro de cada una se encuentran varias áreas que unidas dan la calificación de la dimensión global. La Relación tiene tres áreas: cohesión con 8 ítems (1, 11, 21, 31, 41, 51, 61, 71, 81), expresividad con 8 ítems (2, 22, 32, 42, 52, 62, 72, 82), conflicto 8 ítems (3, 13, 23, 43, 53, 63, 73, 83). El desarrollo presenta 5 áreas: autonomía con 9 ítems (4, 14, 24, 34, 44, 54, 64, 74, 84), actuación con 9 ítems (5, 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75, 85), intelectual - cultural con 9 ítems (6, 16, 26, 36, 46, 56, 66, 76, 86), social - recreativo con 9 ítems (7, 17, 27, 37, 47, 57, 67, 77, 87), moral religioso con 9 ítems (8, 18, 28, 38, 48, 58, 68, 78, 88). La estabilidad presenta dos áreas: organización con 9 ítems (9, 19, 29, 39, 49, 59, 69, 79, 89), control con 9 ítems (10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90). Asimismo, a nivel de dimensiones la variable se tratará de manera cuantitativa.

Confiabilidad

En el Perú, Ruiz y Guerra (Citado por Bolaños y Jara, 2016), estandarizaron la prueba del FES en Lima, la cual se realizó en 139 jóvenes de edad promedio 17, haciendo uso del método de Consistencia interna, en donde los coeficientes de confiabilidad van de 0.88 a 0.91 con una media de 0.89 para el examen individual.

Validez

Asimismo, Bolaños y Jara (2016) refieren que el FES presenta validez de contenido, de constructo entre cada uno de los componentes del constructor y el constructo global, que se realizó mediante la técnica del análisis de subtest- test en donde, el cual obtuvo coeficientes significativos de correlación producto de Pearson (r), en relaciones 0.572,

estabilidad 0.635 y en desarrollo 0.857, siendo esta última la dimensión más representativa.

Para medir las variables sociodemográficas se utilizará una ficha de datos que recopila dicha información (para ver la ficha sociodemográfica ir al anexo 6).

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para el análisis estadístico se utilizó el paquete estadístico STATA SE versión 14. Por otro lado, para el análisis descriptivo se calcularon frecuencias y porcentajes de las variables categóricas (lugar de nacimiento, edad, estado civil, tipo de familia, escolaridad, número de hijos, diagnóstico de hijos, otros trastornos, tiempo de enfermedad, ocupación, ingresos percibidos mensualmente, ingresos percibidos mensuales de la pareja, religión, relaciones sociales, centros de apoyo, contrato de personal apoyo familiar lugar de nacimiento, número de hijos con habilidades diferentes, edad, sexo, asistencia médica, medicación). Por otro lado, la edad de la madre y del niño, la cantidad de hijos en total y con discapacidad se tuvieron también como cuantitativas, para las cuales se obtuvo la desviación estándar y la media.

Asimismo, para el análisis estadístico inferencial de las variables cualitativas se tuvo en cuenta el chi-cuadrado y para las cuantitativas se realizó la prueba de normalidad con el estadístico Shapiro-Wilk y dependiendo de ello se utilizó el ANOVA o Kruskal Wallis. Además, el nivel de significancia fue de 0.05, el cual se tuvo en cuenta durante la evaluación.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventajas

- El estudio fue de bajo costo
- Con breve tiempo debido a que fue de diseño transversal.
- El estudio se realizó a madres con hijos con discapacidad (síndrome de Down, TEA, discapacidad auditiva y discapacidad intelectual) que pertenecían a un CEBE; por tanto, los resultados podrían ser generalizados a otras poblaciones con características similares.

Limitaciones

- El estudio no pudo evaluar la causalidad debido a que era de alcance correlacional.
- El sesgo de memoria debido a que, alguna madre podría no recordar alguna información que se le pide en los instrumentos y a causa de ello responder equivocadamente o simplemente no hacerlo.
- El sesgo de la información, en caso de que no se haya realizado un buen análisis de los datos recolectados; el sesgo de la atención, cuando la persona al verse observada cambia su comportamiento.
- El sesgo de la obsequiosidad en el cual el evaluado responde de acuerdo a lo que cree que el evaluador espera.

- Los participantes de la muestra no pudieron ser evaluados continuamente debido a que el estudio es de diseño transversal.

3.7. Aspectos éticos

-Respeto a la confidencialidad y política de protección de datos

Los instrumentos se aplicaron respetando la confidencialidad y no se divulgaron los datos personales que se nos brindó. Asimismo, se explicó el motivo de la investigación y el uso que se iba hacer de los resultados. Esta información obtenida fue accesible sólo al grupo que trabajaba en la investigación y se conservará durante un periodo de 7 años.

-Respeto de la privacidad

La madre no estaba obligada a dar información que ella no desee, se respetò su privacidad.

-No discriminación y libre participación

La investigación consideró en la muestra a las madres que estaban dentro de los límites de inclusión y exclusión. Aparte de ello, no existió otro requisito para que cualquier madre participara. Además, se respetó si la madre no deseaba participar.

-Consentimiento informado a la participación a la investigación

Se otorgó la información necesaria del estudio que se deseaba realizar con la finalidad de lograr el consentimiento. Asimismo, se tuvo en cuenta los beneficios y los riesgos relacionados con la participación.

(Ver el consentimiento informado en el anexo 3)

-Respeto por la calidad de la investigación, autoría y uso de los resultados

Se realizó una buena investigación considerando su valor científico. Además, el estudio se realizó teniendo en cuenta la validez científica, y para ello se elaboró un marco teórico con bases científicas y actuales. El método de investigación estuvo relacionado con el problema que se deseaba resolver, la muestra estaba bien seleccionada, la codificación y el análisis de los datos adecuados, la interpretación crítica y la comunicación de los resultados a través de un lenguaje apropiado.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

De las 82 madres encuestadas la edad promedio fue de 42.5 y el 60% eran casadas. El 43% formaba parte de una familia extensa y el 34% tenía como grado de instrucción secundaria; mientras que su promedio de hijos era de 1.9. En relación al diagnóstico más reportado en los niños fue el del Trastorno del Espectro Autista (44%), teniendo en cuenta de que el 49% no tenía otro diagnóstico y que las madres tenían en promedio 1.0 de hijos con discapacidad. Por otro lado, la mayoría era ama de casa en la actualidad (90.2%), percibiendo como ingreso mensualmente menos de 1000 soles (67%) y solo el 35% entre 1001 a 1200 soles de su pareja al mes. Respecto a la religión el 84% eran católicas, y el 84% refiere salir socialmente de una a dos veces a la semana. En relación al apoyo que buscan para atender a sus hijos, el 84% no acude a ningún centro de apoyo y casi ninguna ha contratado un personal para este fin (99%); sin embargo, la mitad (51%) refirió contar con el apoyo de su familia. Respecto a la edad de los hijos con discapacidad de las madres promedio su promedio fue de 8.3, y más de la mitad era de sexo masculino (62%), el 54% no presentaba asistencia médica y el 70% no recibía medicamentos ese momento. Con respecto al nivel de resiliencia casi la mitad de las madres presentó un nivel alto de resiliencia (49%), aunque el 42% presentó un nivel bajo de clima social familiar.

Tabla 1: Descripción de las variables principales y las variables sociodemográficas

	n	%
Edad (m±DS)		(42.5 ±8.0)
Estado civil		
Soltera	31	37.8
Casada	49	59.8
Viuda	2	2.4
Tipo de familia		
Nuclear	29	35.4
Monoparental	17	20.7
Extensa	35	42.7
Reconstituida	1	1.2
Escolaridad		
Primaria	8	9.8
Secundaria	28	34.2
Tecnico	25	30.5
Superior	21	25.6
Número de hijos (m±DS)		(1.9±0.9)
Diagnóstico de hijos		
Autismo	36	43.9
Síndrome de Down	14	17.0
Discapacidad auditiva	23	28.0
Discapacidad intelectual	9	11.0

Tabla 1 Continúa

Otro diagnóstico		
Si	40	48.8
No	42	51.2
Hijos con discapacidad (m±DS)		
	(1.0±0.2)	
Ocupación		
Ama de casa	74	90.2
Estudiante	1	1.2
Empleada a tiempo completo	1	1.2
Empleada a tiempo parcial	4	4.9
Nada	2	2.4
Ingresos percibidos mensualmente		
menos de 1000	55	67.1
1001 - 1200	23	28.1
1201 - más	4	4.9
Ingresos percibidos mensuales de la pareja		
Nada	23	28.1
Menos de 1000	13	15.9
1001 a 1200	29	35.4
1201 a más	17	20.7
Religión		
Catolica	69	84.2
No catolica	13	14.6
Relaciones sociales (frecuencia de salida)		
1-2 veces	69	84.2
3 a más	13	15.9
Centros de Apoyo		
Si	13	15.9
No	69	84.2
Contrato de personal		
Si	1	1.2
No	81	98.8
Apoyo familiar		
Si	42	51.2
No	40	48.8
Edad del hijo (m±DS)		
	(8.3 ±3.2)	
Sexo del hijo		
Masculino	51	62.2
Femenino	31	37.8

Tabla 1 Continúa

Asistencia médica del hijo		
Si	38	46.3
No	44	53.7
Medicación del hijo		
Si	24	29.3
No	58	70.7
Resiliencia		
Baja	21	25.6
Media	21	25.6
Alta	40	48.8
Satisfacción Personal		
Bajo	22	26.8
Medio	35	42.7
Alto	25	30.5
Ecuanimidad		
Bajo	11	13.4
Medio	26	31.7
Alto	45	54.9
Sentirse bien		
Bajo	8	9.8
Medio	32	39.0
Alto	42	51.2
Confianza en sí mismo		
Bajo	25	30.5
Medio	23	28.1
Alto	34	41.5
Perseverancia		
Bajo	17	20.7
Medio	27	32.9
Alto	38	46.3
Clima social familiar		
Bajo	35	42.7
Medio	33	40.3
Alto	14	17.1
Relación		
Bajo	18	22.0
Medio	39	47.6
Alto	25	30.5
Desarrollo		
Bajo	36	43.9
Medio	25	30.5
Alto	21	25.6

Tabla 1 continúa

Estabilidad		
Bajo	35	42.7
Medio	34	41.5
Alto	13	15.9

No se halló relación entre la resiliencia y el clima social familiar en las madres con hijos con discapacidad (0.355); sin embargo, se reportó asociación significativa entre el clima social familiar y otro diagnóstico (0.023), reportando que el 57% de las madres que no tenían hijos con otro diagnóstico presentaban un nivel bajo de clima social familiar. Asimismo, se evidenció relación entre el clima social familiar y la variable ingresos percibidos por la pareja (0.026), reportando que el 84.6% de las madres que perciben menos de 1000 soles al mes de sus parejas presentaban un nivel bajo de resiliencia. También se halló relación entre el clima social familiar y el centro de apoyo (0.031), reportando que el 47.8% de las madres que no asistían a un centro de apoyo presentaban un nivel bajo de clima social familiar.

Tabla 2: Asociación de clima social familiar con la resiliencia y las variables sociodemográficas

	Clima Social Familiar			p- value
	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	
Resiliencia				0.355
Bajo	13(61.90)	6(28.57)	2(9.52)	
Medio	8(38.10)	9(42.86)	4(19.05)	
Alto	14(35.00)	18(45.00)	8(20.00)	
Edad (m±DS)	(42.6±9.9)	(42.3± 6.4)	(43±6.5)	0.9594
Estado civil				0.367
Soltera	17(54.8)	11(35.5)	3(9.7)	
Casada	17(34.7)	21(42.9)	11(22.5)	
Viuda	1(50.0)	1(50.0)		
Divorciada				
Tipo de familia				0.187
Nuclear	17(58.6)	9(31.0)	3(10.4)	
Monoparental	8(47.1)	6(35.3)	3(17.7)	
Extensa	9(25.7)	18(51.5)	8(22.9)	
Reconstituida	1(100.0)			
Escolaridad				0.617
Primaria	4(50.0)	4(50.0)	7(25.0)	
Secundaria	10(35.7)	11(39.3)	4(16.0)	
Técnico	13(52.0)	8(32.0)	3(14.3)	
Superior	8(38.1)	10(47.6)		

Tabla 2. Continúa

Número de hijos (m±DS)	(1.86±1.0)	(1.94±0.9)	(1.86±0.5)	0.9209
Diagnóstico de hijo(a)				0.881
Autismo	14(38.9)	14(38.9)	8(22.2)	
Síndrome de Down	6(42.9)	7(50.0)	1(7.1)	
Discapacidad auditiva	11(47.3)	8(34.8)	4(17.4)	
Discapacidad intelectual	4(44.4)	4(44.4)	1(11.1)	
Otro diagnóstico				0.023
Si	11 (27.50)	21(52.50)	8(20.00)	
No	24(57.14)	12(28.57)	6(14.29)	
Hijos con discapacidad (m±DS)	(1.03±0.17)	(1.03±0.17)	(1.07±0.27)	0.079
Ocupación				0.446
Ama de casa	31(41.89)	29(39.19)	14(18.92)	
Estudiante		1(100.00)		
Empleada a tiempo completo	1(100.00)			
Empleada a tiempo parcial	1(5.00)	3(75.00)		
Nada	2(100.00)			
Ingresos percibidos mensualmente				0.524
menos de 1000	26(47.27)	19(34.55)	10(18.18)	
1001 - 1200	7(30.43)	12(52.17)	4(17.39)	
1201 - más	2(50.00)	2(50.00)		
Ingresos percibidos de la pareja				0.026
Nada	10(43.48)	9(39.13)	4(17.39)	
- de 1000	11(84.62)	1(7.69)	1(7.69)	
1001 a 1200	9(31.03)	16(55.17)	4(13.79)	
1201 a más	5(29.41)	7(41.18)	5(29.41)	
Religión				0.342
Católica	29(42.03)	26(37.68)	14(20.29)	
No católica	6(50.00)	6(50.00)		
Relaciones sociales				0.533
1-2 veces	28(40.58)	28(40.58)	13(18.84)	
3 a más	7(53.85)	5(38.46)	1(7.69)	
Centros de apoyo				0.031
Si	2(15.38)	6(46.15)	5(38.46)	
No	33(47.83)	27(39.13)	9(13.04)	
Contrato de persona				0.086
Si	35(43.21)	33(40.74)	1(100.00)	
No			13(16.05)	

Tabla 2 continúa

Apoyo familiar				0.072
Si	15(35.71)	16(38.10)	11(26.19)	
No	20(50.00)	17(42.50)	3(7.50)	
Edad del Hijo (m±DS)	(7.91±3.17)	(8.52±3.42)	(8.71±2.81)	0.711
Sexo del Hijo				0.556
Masculino	22(43.14)	22(43.14)	7(13.73)	
Femenino	13(41.94)	11(35.48)	7(22.58)	
Asistencia médica				0.858
Si	15(39.47)	16(42.11)	7(18.42)	
No	20(45.45)	17(38.64)	7(15.91)	
Medicación del hijo				0.838
Si	10(41.67)	9(37.50)	5(20.83)	
No	25(43.10)	24(41.38)	9(15.52)	

En la tabla 3, no se halló asociaciones significativas entre las dimensiones de la resiliencia y las dimensiones del clima social familiar. El resto de los datos se puede consultar en la tabla 3.

Tabla 3 : Asociación del clima social familiar, resiliencia y las variables sociodemográficas

	Clima Social Familiar											
	Relación				Desarrollo				Estabilidad			
	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)	p- value	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)	p- value	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)	p- value
Resiliencia				0.20			3(13.6)	0.52				0.89
Satisfacción personal												
Bajo	5(22.7)	9 (40.9)	8(36.4)		12(54.6)	7(31.8)	10(28.6)		9(40.9)	9(40.9)	4(18.2)	
Medio	6(17.1)	15(42.9)	14(40.0)		13(37.1)	12(34.3)	8(32.0)		17(48.6)	13(37.1)	5(14.3)	
Alto	7(28.0)	15(60.0)	3(12.0)		11(44.0)	6(24.0)			9(36.0)	12(48.0)	4(16.0)	
Ecuanimidad				0.76			0	0.08				0.99
Bajo	2(18.2)	7(63.6)	2(18.2)		6(54.6)	5(45.5)	0		4(36.4)	5(45.5)	2(18.2)	
Medio	7(26.9)	11(42.3)	8(30.8)		15(57.7)	5(19.2)	6(23.1)		12(46.2)	10(38.5)	4(15.4)	
Alto	9(20.0)	21(46.7)	15(33.3)		15(33.3)	15(33.3)	15(33.3)		19(42.2)	19(42.2)	7(15.6)	
Sentirse bien solo				0.84			2(25.0)	0.89				0.63
Bajo												
Medio	2(25.0)	4(50.0)	2(25.0)		4(50.0)	2(25.0)	2(25.0)		3(37.5)	5(62.5)	6(18.8)	
Alto	7(21.9)	13(40.6)	12(37.5)		15(46.9)	8(25.0)	9(28.1)		13(40.6)	13(40.6)	7(16.7)	
	9(21.4)	22(52.4)	11(26.2)		17(40.5)	15(35.7)	10(23.8)		19(45.2)	16(38.1)	0	

Confianza en sí mismo										
Bajo				0.42			0.67		0.782	
Medio	6(24.0)	11(44.0)	8(32.0)		12(48.0)	8(32.0)	5(20.0)	9(36.0)	11(44.0)	5(20.0)
Alto	3(13.0)	10(43.5)	10(43.5)		9(39.1)	9(39.1)	5(21.7)	9(39.1)	11(47.8)	3(13.0)
	9(21.9)	18(52.9)	7(20.6)		15(44.1)	8(23.5)	11(32.6)	17(50.0)	12(35.3)	5(14.7)
Perseverancia				0.21			0.07		0.93	
Bajo										
Medio	6(35.3)	8(47.1)	3(17.7)		10(58.8)	7(41.2)	0	6(35.3)	8(47.1)	3(17.7)
Alto	3(11.1)	12(44.4)	12(44.4)		13(48.2)	11(28.9)	14(36.8)	7(44.7)	16(42.1)	5(13.2)
	9(23.7)	19(50.0)	10(26.3)		13(34.2)					

En la tabla 4, se hallaron algunas relaciones con las variables sociodemográficas. Por ejemplo, entre la dimensión relacional y el tipo de familia ($p=0.03$). Mostrando que el 64.7% de las madres que reportaron pertenecer a un tipo de familia monoparental tenían un nivel medio de relación en su clima social familiar. Asimismo, se evidenció una relación significativa entre la dimensión desarrollo y el tipo de familia (0.001), mostrando que el 75% de las madres que reportaron tener un tipo de familia nuclear presentaban un nivel bajo de desarrollo. Se halló relación significativa entre la dimensión desarrollo y las relaciones sociales ($p=0.03$), mostrando que 53.9 % las madres que reportaron salir de 3 a más veces a las semana a alguna actividad social presentaban un nivel medio de desarrollo. Además, se evidenció asociación significativa entre la dimensión estabilidad y la edad de la madre ($p=0.04$), mostrando que las madres que tenían un promedio de edad de 42.8 presentaban un nivel medio de estabilidad. Asimismo, se observó relación significativa entre la dimensión estabilidad y el diagnóstico del hijo(a) ($p=0.008$), reportando que el 54.8% de madres que tienen hijos con más de un diagnóstico presentan un nivel bajo de estabilidad. Se halló relación significativa entre la dimensión estabilidad y la asistencia médica ($p=0.05$), mostrando que el 47.7% de las madres que tienen hijos que no reciben asistencia médica presentan un nivel bajo de estabilidad. El resto de los datos se puede consultar en la tabla 4.

Tabla 4: Asociación entre las dimensiones del clima social familiar y las variables sociodemográficas

	Clima Social Familiar											
	Relación				Desarrollo				Estabilidad			
	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	p- value	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	p- value	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	p- value
Edad (m±DS)	(42.7±10.1)	(41.7±6.8)	(43.9±8.2)	0.15	(42.8±7.9)	(41.7± 8.5)	(43.1± 7.9)	0.90	(42.6±9.2)	(42.8±7.9)	(41.7±4.5)	0.04
Estado civil				0.16				0.41				0.88
Soltera												
Casada	10(32.3)	15(48.4)	6(19.6)		14(45.2)	11(35.5)	6(19.4)		15(48.4)	11(35.5)	5(16.1)	
Viuda	7(14.3)	24(48.9)	18(36.7)		20(40.8)	14(28.6)	15(30.6)		19(38.8)	22(44.9)	8(16.3)	
Divorciada	1(50.0)	0	1(50.0)		2(100.0)	0	0		1(50.0)	1(50.0)	0	
Tipo de familia				0.03				0.001				0.74
Nuclear												
Monoparental	9(31.0)	8(27.6)	12(41.4)		22(75.9)	5(17.2)	2(6.9)		11(37.9)	12(41.4)	6(20.7)	
Extensa	4(23.5)	11(64.7)	2(11.8)		4(23.5)	8(47.1)	5(29.4)		9(52.9)	7(41.2)	1(5.9)	
Reconstituida	4(11.4)	20(57.1)	11(31.4)		9(25.7)	12(34.3)	14(40.0)		14(40.0)	15(42.9)	6(17.1)	
	1(100.0)	0	0		1(100.0)	0	0		1(100.0)	0	0	
Escolaridad				0.19				0.74				0.17
Primaria	3(37.5)	4(50.0)	1(12.5)		4(50.0)	3(37.5)	1(12.5)		4(50.0)	4(50.0)	0	
Secundaria	9(32.1)	10(35.7)	9(32.1)		14(50.0)	6(21.4)	8(28.6)		8(28.6)	13(46.4)	7(25.0)	
Tecnico	5(20.0)	11(44.0)	9(36.0)		11(44.0)	7(28.0)	7(28.0)		13(52.0)	11(44.0)	1(4.0)	
Superior	1(4.8)	14(66.7)	6(28.6)		7(33.3)	9(42.9)	5(23.8)		10(47.6)	6(28.6)	5(23.8)	

Tabla 4 Continúa

Número de hijos (m±DS)	(1.8±1.1)	(1.9±0.8)	(2±1)	0.51	(1.9±1.1)	(1.8±0.8)	(2±0.8)	0.74	(1.9±1.0)	(1.9±0.9)	(1.8±0.4)	0.99
Diagnóstico de hijo(a)												
Autismo				0.28				0.006				0.1
Síndrome de Down	9(25.0)	17(47.2)	10(27.8)		21(58.3)	6(16.7)	9(25.0)		10(27.8)	17(47.2)	9(25.0)	
Discapacidad auditiva	5(35.7)	7(50.0)	2(14.3)		1(7.1)	7(50.0)	6(42.9)		9(64.3)	4(28.6)	1(7.1)	
Discapacidad intelectual	3(13.0)	9(39.1)	11(47.8)		11(47.8)	6(26.1)	6(26.1)		11(47.8)	11(47.8)	1(4.4)	
	1(11.1)	6(66.7)	2(22.2)		3(33.3)	6(66.7)	0		5(55.6)	2(22.2)	2(22.2)	
Otro diagnóstico				0.57				0.65				0.008
Si									12(30.0)	17(42.5)	11(27.5)	
No	7(17.5)	21(52.5)	12(30.0)		17(42.5)	14(35.0)	9(22.5)		23(54.8)	17(40.5)	2(4.8)	
	11(26.2)	18(42.9)	13(30.9)		19(45.2)	11(26.2)	12(28.6)					
Hijos con discapacidad(m±DS)	(1.1±0.2)	(1.0±0.2)	(1.0±0.2)	0.85	(1.0±0.2)	(1.1±0.3)	(1±0)	0.34	(1.1±0.2)	(1±0)	(1.1±0.2)	0.32
Ocupación				0.56				0.22				0.25
Ama de casa	5(20.3)	36(48.7)	23(31.1)		32(43.2)	22(29.7)	20(27.0)		30(40.5)	32(42.7)	12(16.0)	
Estudiante	0	1(100.0)	0		0	0	1(100.0)		0	0	1(100.0)	
Empleada a tiempo completo	1(100.0)	0	0		1(100.0)	0	0		1(100.0)	0	0	
Empleada a tiempo parcial	1(25.0)	2(50.0)	1(25.0)		1(25.0)	3(75.0)	0		2(50.0)	2(50.0)	0	
Ninguno	1(50.0)	0	1(50.0)		2(100.0)	0	0		2(100.0)	0	0	

Tabla 4 Continúa

Ingresos percibidos mensualmente								0.19				
menos de 1000	16(29.1)	21(38.2)	18(32.7)	0.12	28(50.9)	15(27.3)	12(21.8)		21(38.2)	25(45.5)	9(16.4)	0.66
1001 - 1200	2(8.7)	15(65.2)	6(26.1)		6(26.1)	8(34.8)	9(39.1)		12(52.2)	7(30.4)	4(17.4)	
1201 - más	0	3(75.0)	1(25.0)		2(50.0)	2(50.0)	0		2(50.0)	2(50.0)	0	
Ingresos percibidos de la pareja												
Nada				0.03				0.06				0.50
- de 1000	5(21.7)	11(47.8)	7(30.4)		8(34.7)	9(39.1)	6(26.1)		14(60.9)	7(30.4)	2(8.7)	
1001 a 1200	7(53.9)	2(15.4)	4(30.8)		10(76.9)	2(15.4)	1(7.7)		6(46.2)	5(38.5)	2(15.4)	
1201 a más	2(6.9)	16(55.2)	11(37.9)		14(48.3)	9(31.0)	6(20.7)		9(31.0)	14(48.3)	6(20.7)	
	4(23.5)	10(58.8)	3(17.7)		4(23.5)	5(29.4)	8(47.1)		6(35.3)	8(47.1)	3(17.7)	
Religión												
Catolica				0.75				0.31				0.42
No catolica	16(22.9)	33(48.6)	20(28.6)		29(41.4)	21(30.0)	20(28.6)		31(44.3)	27(38.6)	12(17.1)	
	2(16.7)	5(41.7)	5(41.7)		7(58.3)	4(33.3)	1(8.4)		4(33.3)	7(58.3)	1(8.3)	
Relaciones sociales												
1-2 veces				0.09				0.03				0.58
3 a más	18(26.1)	32(46.4)	19(27.5)		30(43.5)	18(26.1)	21(30.4)		31(44.9)	27(39.1)	11(15.9)	
	0	7(53.9)	6(46.2)		6(46.2)	7(53.9)	0		4(30.8)	7(53.9)	2(15.4)	
Centros de apoyo												
Si				0.26				0.004				0.16
No	1(7.7)	6(46.1)	6(46.2)		2(15.4)	3(23.1)	8(61.5)		3(23.1)	6(46.2)	4(30.8)	
	17(24.6)	33(47.8)	19(27.5)		34(49.3)	22(31.9)	13(18.8)		32(46.4)	28(40.6)	9(13.0)	

Tabla 4 Continúa

Contrato de persona				0.32				0.23			0.49
Si											
No	0 18(22.2)	0 39(48.2)	1(100.0) 24(29.6)		0 36(44.4)	0 25(30.9)	1(100.0) 20(24.7)	0 35(43.2)	1(100.0) 33(40.7)	0 13(16.1)	
Apoyo familiar				0.07				0.09			0.92
Si											
No	6(14.3) 12(30.0)	19(45.2) 20(50.0)	17(40.5) 8(20.0)		16(38.1) 20(50.0)	11(26.2) 14(35.0)	15(35.7) 6(15.0)	18(42.9) 17(42.5)	18(42.9) 16(40.0)	6(14.3) 7(17.5)	
Edad del Hijo (m±DS)				0.24				0.97			0.45
	(7.9±3.4)	(8.0±3.5)	(8.9±2.4)		(8.3±2.5)	(8.1±3.4)	(8.5±4.1)	(8.3±3.7)	(8± 2.8)	(9.1±2.8)	
Sexo del Hijo				0.08				0.95			0.99
Masculino											
Femenino	13(25.5) 5(16.1)	27(52.9) 12(38.7)	11(21.6) 14(45.2)		23(45.1) 13(41.9)	15(29.4) 10(32.3)	13(25.5) 8(25.8)	22(43.1) 13(41.9)	21(41.2) 13(41.9)	8(15.7) 5(16.1)	
Asistencia médica				0.46				0.70			0.05
Si											
No	9(23.7) 9(20.5)	20(52.6) 19(43.2)	9(23.7) 16(36.4)		17(44.7) 19(43.2)	10(26.3) 15(34.1)	11(28.9) 10(22.7)	14(36.8) 21(47.7)	14(36.8) 20(45.5)	10(26.3) 3(6.8)	
Medicación del hijo				0.67				0.28			0.56
Si											
No	5(20.8) 13(22.4)	10(41.6) 29(50.0)	9(37.5) 16(27.6)		9(37.5) 27(46.6)	9(25.0) 19(32.8)	9(37.5) 12(20.7)	11(45.8) 24(41.4)	8(33.3) 26(44.8)	5(20.8) 8(13.8)	

En la tabla 5, se encontró relación significativa sólo entre la resiliencia y los ingresos percibidos de la pareja ($p=0.01$), reportando que el 52% de las madres que recibía entre 1001 y 1200 soles mensuales de su pareja presentaba un nivel alto de resiliencia. A pesar de no haber otro resultado significativo, se evidenció que el 60% de madres que tienen una familia extensa presentaron un nivel alto de resiliencia ($p=0.526$). El resto de los datos se pueden consultar en la tabla 4.

Tabla 5: Asociación de la resiliencia y las variables sociodemográficas

	Resiliencia			p value
	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	
Edad (m±DS)	(40.6±6.9)	(40.9±6.4)	(44.4± 8.9)	0.184
Estado civil				0.526
Soltera	8(25.8)	10(32.3)	13(41.9)	
Casada	13(26.5)	11(22.5)	25(51.0)	
Viuda	0	0	2(100.0)	
Divorciada	0	0	0	
Tipo de familia				0.239
Nuclear	11(37.9)	8(27.6)	10(34.5)	
Monoparental	4(23.5)	4(23.5)	9(52.9)	
Extensa	6(17.1)	8(22.9)	21(60.0)	
Reconstituida	0	1(100.0)	0	
Escolaridad				0.267
Primaria	0	2(25.0)	6(75.0)	
Secundaria	8(28.6)	7(25.0)	13(46.4)	
Tecnico	10(40.0)	6(24.0)	9(36.0)	
Superior	3(14.3)	6(28.6)	12(57.1)	
Número de hijos (m±DS)				0.051
	(1.6±0.6)	(1.9±0.9)	(2.0±1.0)	
Diagnóstico de hijo(a)				0.643
Autismo	10(27.8)	10(27.8)	16(44.4)	
Síndrome de Down	4(28.6)	1(7.1)	9(64.3)	
Discapacidad auditiva	6(26.1)	7(30.4)	10(43.5)	
Discapacidad intelectual	1(11.1)	3(33.3)	5(55.6)	
Otro diagnóstico				0.525
Si	11(27.5)	8(20.0)	21(52.5)	
No	10(23.8)	13(31.0)	19(45.2)	
Hijos con discapacidad(m±DS)				0.5288
	1.5±0.5	1.6±0.5	1.5±0.5	

Tabla 5 continúa

Ocupación				0.245
Ama de casa	21(28.4)	17(23.1)	36(48.7)	
Estudiante	0	0	1(100.0)	
Empleada a tiempo completo	0	0	1(100.0)	
Empleada a tiempo parcial	0	2(50.0)	2(50.0)	
Nada	0	2(100.0)	0	
Ingresos percibidos mensualmente				0.094
menos de 1000	10(18.2)	18(32.7)	27(49.1)	
1001 - 1200	9(39.1)	2(8.7)	12(52.2)	
1201 - más	2(50.00)	1(25.0)	1(25.0)	
Ingresos percibidos de la pareja				0.013
Nada	1(4.4)	7(30.4)	15(65.2)	
- de 1000	7(53.9)	1(7.7)	5(38.5)	
1001 a 1200	11(37.9)	8(27.6)	10(34.5)	
1201 a más	2(25.6)	5(29.4)	10(58.8)	
Religión				0.567
Catolica	18(26.1)	17(24.6)	34(49.3)	
No catolica	3(25.0)	3(25.0)	6(50.0)	
Relaciones sociales				0.895
1-2 veces	17(24.6)	18(26.1)	34(49.3)	
3 a más	4(30.8)	3(23.1)	6(46.2)	
Centros de apoyo				0.646
Si	4(30.8)	2(15.4)	7(53.9)	
No	17(24.6)	19(27.5)	33(47.8)	
Contrato de persona				0.588
Si	0	0	1(100.0)	
No	21(25.9)	21(25.9)	39(48.2)	
Apoyo familiar				0.807
Si	10(23.8)	12(28.6)	20(47.6)	
No	11(27.5)	9(22.5)	20(50.0)	
Edad del Hijo (m±DS)	(7±3.0)	(8.6±2.6)	(8.8±3.4)	0.0921
Sexo del Hijo				0.585
Masculino	15(29.4)	12(23.5)	24(47.1)	
Femenino	6(19.4)	9(29.0)	16(51.6)	
Asistencia médica				0.308
Si	8(21.1)	8(21.1)	22(57.9)	
No	13(29.6)	13(29.6)	18(40.9)	
Medicación del hijo				0.214
Si	3(12.5)	7(29.2)	14(58.3)	
No	18(31.03)	14(24.1)	26(44.8)	

En la tabla 6, se halló asociación entre la resiliencia y cuatro variables sociodemográficas. Por ejemplo entre la dimensión satisfacción personal y la escolaridad ($p=0.02$), reportando que el 75% de las madres que tienen grado de instrucción primaria presentaban un alto nivel de satisfacción personal. Asimismo, se halló relación significativa entre la dimensión ecuanimidad y la edad ($p=0.02$), reportando que el promedio más alto de edad de las madres (44.6) presentaba un nivel alto de ecuanimidad. Además, se observó asociación entre la dimensión ecuanimidad y el número de hijos ($p=0.05$), reportando que las madres que tienen promedio más alto de número de hijos (2.06) presentaban un nivel alto de ecuanimidad en comparación con las otras. Se halló también relación entre la dimensión sentirse bien solo y el tipo de familia ($p=0.02$), reportando que el 64.7% de madres que pertenecían a familias monoparentales tenían un nivel alto de sentirse bien solas.

Tabla 6: Asociación entre las dimensiones de la resiliencia y las variables sociodemográficas

	Resiliencia											
	Satisfacción personal				Ecuanimidad				Sentirse bien solo			
	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	p- value	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	p- value	Bajo n(%)	Medio n(%)	Alto n(%)	p- value
Edad (m±DS)	(40.9±7.1)	(42±7.4)	(44.7±9.3)	0.24	(41.8±6.7)	(39.3±6.4)	(44.6±8.6)	0.02	(43.1±8.5)	(41.8±6.3)	(42.9±9.1)	0.82
Estado civil				0.25				0.11				0.61
Soltera	10(32.3)	12(38.7)	9(29.0)		3(9.7)	15(48.4)	13(41.9)		2(0.65)	13(41.9)	16(51.6)	
Casada	12(24.5)	23(46.9)	14(28.6)		8(16.3)	11(22.5)	30(61.2)		6(12.2)	19(38.8)	24(48.9)	
Viuda	0	0	2(100.0)		0	0	2(100.0)		0	0	2(51.2)	
Divorciada	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
Tipo de familia				0.139				0.21				0.02
Nuclear												
Monoparental	12(41.4)	13(44.8)	4(13.8)		6(20.7)	12(41.4)	11(37.9)		2(6.9)	15(51.7)	12(41.4)	
Extensa	3(17.7)	8(47.1)	6(35.3)		2(11.8)	5(29.4)	10(58.8)		0	6(35.3)	11(64.7)	
Reconstituida	7(20.0)	14(40.0)	14(40.0)		3(8.6)	8(22.9)	24(68.6)		5(14.3)	11(31.4)	19(54.3)	
			1(100.0)			1(100.0)	0		1(100.0)	0	0	
Escolaridad				0.002				0.21				0.51
Primaria	0	2(25.0)	6(75.0)		0	1(12.5)	7(87.5)		0	2(25.0)	6(75.0)	
Secundaria	9(32.1)	13(46.4)	6(21.4)		4(14.3)	8(28.6)	16(57.1)		3(10.7)	13(46.4)	12(42.9)	
Técnico	12(48.0)	9(36.0)	4(16.0)		6(24.0)	9(36.0)	10(40.0)		4(16.0)	10(40.0)	11(44.0)	
Superior	1(4.8)	11(52.9)	9(42.9)		1(4.8)	8(38.1)	12(57.1)		1(4.8)	7(33.3)	13(61.9)	

Tabla 6 Continúa

Número de hijos (m±DS)	(1.54±0.5)	(1.88±0.9)	(2.2± 1)	0.062	(1.82±0.6)	(1.61±0.9)	(2.06±0.9)	0.05	(1.75±0.5)	(1.68±0.8)	(2.07±0.9)	0.14
Diagnóstico de hijo(a)				0.36				0.39				0.97
Autismo	10(27.8)	19(52.8)	7(19.4)		5(13.9)	16(44.4)	15(41.7)		4(11.1)	13(36.1)	19(52.8)	
Síndrome de Down	3(21.4)	6(42.9)	5(35.7)		2(14.3)	2(14.3)	10(71.4)		1(7.1)	5(35.7)	8(57.1)	
Discapacidad auditiva	8(34.8)	6(26.1)	9(39.1)		3(13.09)	5(21.7)	15(65.2)		2(8.7)	11(47.8)	10(43.5)	
Discapacidad intelectual	1(11.1)	4(44.4)	4(44.4)		1(11.1)	3(33.3)	5(55.6)		1(11.1)	3(33.3)	5(55.7)	
Otro diagnóstico				0.81				0.34				0.43
Si	12(30.0)	16(40.0)	12(30.0)		7(17.5)	10(25.0)	23(57.5)		5(12.5)	13(32.5)	22(55.0)	
No	10(23.8)	19(45.2)	13(30.9)		4(9.52)	16(38.1)	22(52.4)		3(7.1)	19(45.2)	20(47.6)	
Hijos con discapacidad (m±DS)	(1±0)	(1.1±0.3)	(1±0)	0.13	(1±0)	(1±0)	(1.1±0.3)	0.28	(1±0)	(1.0±0.2)	1.0±0.2)	0.79
Ocupación				0.58				0.54				0.21
Ama de casa	21(28.4)	33(44.6)	20(27.0)		11(14.9)	23(31.9)	40(54.1)		7(9.5)	30(40.5)	37(50.00)	
Estudiante	0	0	1(100.0)		0	0	1(100.0)		0	0	0	
Empleada a tiempo completo	0	0	1(100.0)		0	0	1(100.0)				1(100.0)	
Empleada a tiempo parcial	1(25.0)	1(25.0)	2(50.0)		0	1(25.0)	3(75.0)		0	0	4(100.0)	
Ninguno	0	1(50.0)	1(50.0)		0	2(100.0)	0		0	0	0	
									1(50.0)	1(50.0)	0	

Tabla 6 Continúa

Ingresos percibidos mensualmente				0.59				0.16			0.84
menos de 1000	14(25.5)	22(40.0)	19(34.6)		6(10.9)	20(36.4)	29(52.7)		5(9.1)	21(38.2)	29(52.7)
1001 - 1200											
1201 - más	6(26.1)	11(47.8)	6(26.1)		3(13.0)	5(21.7)	15(65.2)		2(8.7)	10(43.5)	11(47.8)
	2(50.0)	2(50.0)	0		2(50.0)	1(25.0)	1(25.0)		1(25.0)	1(25.0)	2(50.0)
Ingresos percibidos de la pareja				0.11				0.19			0.27
Nada	3(13.0)	10(43.5)	10(43.5)		1(4.6)	8(34.8)	14(60.9)		0	7(30.4)	16(69.6)
- de 1000	7(53.6)	4(30.8)	2(15.4)		2(15.4)	5(38.5)	6(46.1)				
1001 a 1200	9(31.0)	14(48.3)	6(20.7)		7(24.1)	10(34.5)	12(41.4)		1(7.7)	6(46.6)	6(46.2)
1201 a más	3(17.7)	7(41.2)	7(41.2)		1(5.9)	3(17.7)	13(76.5)		5(17.2)	13(44.8)	11(37.9)
									2(11.8)	6(35.2)	9(52.9)
Religión				0.64				0.48			0.67
Catolica	19(27.1)	31(44.3)	20(28.6)		9(12.9)	24(34.3)	37(52.9)		6(8.6)	8(40.0)	36(51.4)
No catolica	3(25.0)	4(33.3)	5(41.7)		2(16.7)	2(16.7)	8(66.7)		2(16.67)	4(33.3)	6(50.0)
Relaciones sociales				0.52				0.09			0.21
1-2 veces	5(7.3)	28(23.6)	36(52.2)		7(10.1)	24(34.8)	38(55.1)		5(7.3)	28(40.6)	36(52.2)
3 a más	3(23.1)	4(30.8)	6(46.2)		4(30.8)	2(15.4)	7(53.8)		3(23.1)	4(30.8)	6(46.2)
Centros de apoyo				0.67				0.52			0.19
Si	3(23.1)	7(53.9)	3(23.1)		1(7.7)	3(23.1)	9(69.2)		1(7.7)	8(61.5)	4(30.8)
No	19(27.5)	28(40.6)	22(31.9)		10(14.5)	23(33.3)	36(52.2)		7(10.5)	24(34.8)	38(55.1)

Tabla 6 Continúa

Contrato de persona				0.51				0.66			0.62	
Si	0	1(100.0)	0		0	0	1(100.0)	0	0	1(100.0)		
No	22(27.2)	34(41.9)	25(30.9)		11(13.6)	26(32.1)	44(54.32)	8(9.9)	32(39.5)	41(50.6)		
Apoyo familiar				0.49				0.71			0.72	
Si												
No	9(21.4)	20(47.6)	13(30.9)		5(11.9)	15(35.7)	22(52.3)	5(11.9)	17(40.5)	20(47.6)		
	13(32.5)	15(37.5)	12(30.0)		6(15.0)	11(27.50)	23(57.5)	3(7.5)	15(37.5)	22(55.0)		
Edad del Hijo (m±DS)	(7.5±3.30)	(8.5±3.4)	(8.8±2.8)	0.17	(7.7±2.8)	(7.2±2.5)	(9.0±3.5)	0.10	8.2±3.5)	(8.1±2.7)	(8.5±3.6)	0.97
Sexo del Hijo				0.42				0.50			0.32	
Masculino	14(27.5)	24(47.0)	13(25.5)		8(15.67)	14(27.4)	29(56.9)	5(9.8)	23(45.1)	23(45.1)		
Femenino	8(25.8)	11(35.5)	12(38.7)		3(9.9)	12(38.7)	16(51.6)	3(9.7)	9(29.10)	19(61.3)		
Asistencia médica				0.25				0.99			0.92	
Si	9(23.7)	14(36.8)	15(39.5)		5(13.2)	12(31.6)	21(55.2)	4(10.5)	14(36.8)	0(52.6)		
No	13(29.6)	21(47.7)	10(22.7)		6(13.6)	14(31.5)	24(54.6)	4(9.1)	18(40.9)	22(50.0)		
Medicación del hijo				0.60				0.69			0.93	
Si	5(20.8)	10(41.6)	9(37.5)		2(8.3)	8(33.3)	14(58.3)	2(8.3)	10(41.7)	12(50.0)		
No	17(9.3)	25(43.1)	162(7.6)		9(15.5)	18(31.3)	21(53.4)	6(10.3)	22(37.9)	30(51.7)		

Tabla 6 Continúa:

	Resiliencia							
	Confianza en sí mismo				Perseverancia			
	Bajo (n%)	Medio (n%)	Alto (n%)	p- valu e	Bajo (n%)	Medio (n%)	Alto (n%)	p- valu e
Edad (m±DS)	(41.9±6.2)	(42.4±7.9)	(43.1±9.3)	0.84	(39.6±6.5)	(41.9±7.6)	(44.3±8.6)	0.12
Estado civil				0.78				0.93
Soltera	10(32.2)	7(22.6)	14(45.2)		6(35.3)	8(47.1)	3(17.7)	
Casada	15(30.6)	15(30.6)	19(38.8)		12(44.4)	10(37.0)	5(18.5)	
Viuda	0	1(50.0)	1(50.0)		17(44.7)	16(42.1)	5(13.2)	
Divorciada	0	0			0	0	0	
Tipo de familia				0.10				0.18
Nuclear	11(37.9)	12(41.4)	6(20.7)		8(27.69)	12(41.4)	9(31.0)	
Monoparental	3(17.7)	5(29.4)	9(52.9)		4(23.5)	6(35.3)	7(41.1)	
Extensa	11(31.4)	6(17.1)	18(51.4)		5(14.3)	8(22.9)	22(62.9)	
Reconstituida	0		1(100.0)		0	1(100.0)	0	
Escolaridad				0.60				0.32
Primaria	1(12.5)	2(25.0)	5(62.5)		1(12.5)	2(25.0)	5(62.5)	
Secundaria	10(35.7)	8(28.6)	10(35.7)		9(32.19)	7(25.0)	12(42.9)	
Tecnico	10(40.0)	6(24.0)	9(36.0)		6(24.0)	9(36.0)	10(40.0)	
Superior	4(19.1)	7(33.3)	10(47.6)		1(4.8)	9(42.9)	11(52.4)	
Número de hijos (m±DS)	(1.72±0.5)	(2±1.0)	(1.94±0.9)	0.81	(1.64±0.7)	(1.81±0.9)	(2.05±0.9)	0.29
Diagnóstico de hijo(a)				0.39				0.58
Autismo	13(36.1)	11(30.6)	12(33.3)		8(22.2)	12(33.3)	16(44.4)	
Síndrome de Down	3(21.4)	2(14.3)	9(64.3)		3(21.4)	2(14.3)	9(64.3)	
Discapacidad auditiva	8(34.8)	6(26.1)	9(39.1)		5(21.7)	8(34.8)	10(43.5)	
Discapacidad intelectual	1(11.1)	4(44.4)	4(44.4)		1(11.1)	5(55.6)	3(33.3)	

Tabla 6 Continúa

Otro diagnóstico				0.55				0.50
Si	13(32.5)	9(22.5)	18(45.0)		8(20.0)	11(27.5)	21(52.5)	
No	12(28.5)	14(33.3)	16(38.1)		9(21.4)	16(38.1)	17(40.4)	
Hijos con discapacidad (m±DS)	(1±0)	(1.1±0.3)	(1.0±0.2)	0.27	(1±0)	(1.0±0.2)	(1.1±0.2)	0.63
Ocupación				0.56				0.31
Ama de casa	24(32.5)	20(27.0)	30(40.5)		16(21.6)	24(32.4)	34(45.9)	
Estudiante	1(100.0)	0	0		0	1(100.0)	0	
Empleada a tiempo completo		0	1(100.0)		0	0	1(100.0)	
Empleada a tiempo parcial		2(50.0)	2(50.0)		1(25.0)	0	3(75.0)	
Ninguno		1(50.0)	1(50.0)		0	2(100.0)	0	
Ingresos percibidos mensualmente				0.82				0.93
menos de 1000	16(29.1)	17(29.0)	22(40.0)		11(20.0)	18(32.7)	26(47.3)	
1001 - 1200	7(30.4)	5(21.7)	11(47.8)		5(21.7)	7(30.4)	11(47.8)	
1201 - más	2(50.0)	1(25.0)	1(25.0)		1(25.0)	2(50.0)	1(25.0)	
Ingresos percibidos de la pareja				0.14				0.53
Nada	4(17.4)	6(26.1)	13(56.5)		3(13.0)	9(39.1)	11(47.8)	
- de 1000	6(46.2)	2(15.4)	5(38.5)		5(38.5)	3(23.0)	5(38.4)	
1001 a 1200	10(34.5)	12(41.4)	7(24.1)		7(24.1)	10(34.5)	12(41.4)	
1201 a más	5(29.4)	3(17.7)	9(52.9)		2(11.7)	5(29.5)	10(58.8)	
Religión				0.54				0.78
Católica	20(28.6)	21(30.0)	29(41.4)		15(21.4)	22(31.4)	33(47.1)	
No católica	5(41.7)	2(16.7)	5(41.7)		2(16.7)	5(41.7)	5(41.7)	
Relaciones sociales				0.10				0.43
1-2 veces	20(28.9)	17(24.6)	32(46.4)		14(20.3)	21(30.4)	34(49.2)	
3 a más	5(38.5)	6(46.2)	2(15.4)		3(23.1)	6(46.2)	4(30.8)	

Tabla 6 Continúa

Centros de apoyo								0.34	0.07
Si									
No	6(46.2)	2(15.4)	5(38.5)		0	7(53.9)	6(46.2)		
	19(27.5)	21(30.4)	29(42.03)		17(24.6)	20(28.9)	32(46.4)		
Contrato de persona								0.49	0.36
Si	0	0	1(100.0)		0	1(100.0)	0		
No	25(30.9)	23(28.4)	33(40.8)		17(20.9)	26(32.1)	38(46.9)		
Apoyo familiar								0.49	0.19
Si	11(26.2)	14(33.3)	17(40.5)		6(14.3)	17(40.4)	19(45.2)		
No	14(35.0)	9(22.5)	17(42.5)		11(27.5)	10(25.0)	19(47.5)		
Edad del Hijo (m±DS)								0.48	0.43
	(7.8±2.6)	(8.0±3.0)	(8.9±3.7)		(7.5± 2.9)	(8.3± 2.6)	(8.7±3.7)		
Sexo del Hijo								0.37	0.72
Masculino	18(35.3)	12(23.5)	21(41.2)		12(23.5)	16(31.3)	23(45.1)		
Femenino	7(22.6)	11(35.5)	13(41.9)		5(16.1)	11(35.5)	15(48.4)		
Asistencia médica								0.40	0.27
Si	2(31.6)	8(21.1)	18(47.4)		5(13.2)	13(34.2)	20(52.6)		
No	13(29.6)	15(34.1)	16(36.4)		12(27.3)	14(31.8)	18(40.9)		
Medicación del hijo								0.23	0.18
Si	7(29.2)	4(16.6)	13(54.2)		2(8.3)	10(41.7)	12(50.0)		
No	18(31.0)	19((16.7)	21(36.2)		15(25.9)	17(29.4)	26(44.9)		

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

El estudio reveló que no existía relación significativa entre la resiliencia y el CSF de las madres con hijos con discapacidad. Sin embargo, se observó que el clima social familiar de las madres se relacionaba con el diagnóstico del hijo(a), los ingresos que percibían mensualmente de su pareja, con el acudir a un centro de apoyo, las relaciones sociales y la asistencia médica del hijo(a). Asimismo, se halló relación entre la resiliencia y los ingresos mensuales percibidos de la pareja.

Se observó que la resiliencia y el CSF en las madres con hijos con discapacidad no están significativamente asociados. Contrariamente a lo que afirma Jiménez (2016) quien considera que la familia tiene un papel protagónico en el desarrollo de la resiliencia de los padres que tienen un hijo con algún trastorno del desarrollo. Esto podría explicarse, debido a que en las familias los miembros no han superado aún el impacto de tener un familiar con discapacidad, por lo cual no asumen parte en su cuidado sino que han delegado a la madre ese rol, quedando ellos distantes o fuera del proceso de adaptación a la nueva condición de vida que generaría en ellos la resiliencia personal y familiar. Sin embargo, al tener las madres un nivel de resiliencia alto se podría inferir que el entorno y las interacciones que ella tiene le son favorables para afrontar la discapacidad de sus hijos de manera resiliente.

Por otro lado, se halló evidencia de relación entre el CSF de las madres con el diagnóstico de sus hijos(a). Siendo las madres que tienen hijos con autismo las que presentan el nivel más bajo. Esto se podría dar a causa de su carencia en la interacción social, falta de empatía; comportamientos de retraimiento, agresividad, entre otros, que presentan los niños con este diagnóstico, los cuales repercuten en el comportamiento de sus cuidadores. Asimismo, en otro estudio se confirma cómo el CSF puede variar a causa de la presencia de un hijo con discapacidad (Sanchez, 2018). Además, se evidencia que el CSF en donde se encuentran niños con autismo es bajo (Vega, 2014). Por ello, es importante la fase de adaptación que tiene que hacer la familia ante la llegada de un nuevo miembro con discapacidad, ya que este evento provoca un desequilibrio psicológico en las personas que tienen a cargo a este nuevo ser (Veliz, 2015).

Asimismo, se observó que las madres que percibían ingresos económicos por parte de su pareja cada mes presentaban un nivel alto nivel de CSF. La literatura explica esta asociación en otro estudio evidenciando que el nivel socioeconómico de los padres influye en el entorno familiar (Viguer y Serra, 2008). Lo cual podría deberse a que la presencia de una persona con discapacidad en la familia exige el cuidado y sostenimiento material no solo en las primeras etapas de la vida sino hasta la adultez, siendo así que un soporte económico aliviaría la carga de estrés que esta situación supone (Huerta y Rivera 2017).

Por otro lado, se observó que las madres con hijos con discapacidad que presentan un bajo nivel de CSF no acuden a un centro de apoyo y tampoco frecuentan con regularidad círculos sociales. Este resultado explicaría la sobrecarga intensa que sufren las personas que tienen a su cargo algún familiar con discapacidad y no cuentan con un apoyo de la familia u otros (Flores, Rivas y Seguef, 2012). Lo cual impide la satisfacción de algunas necesidades que surgen en las familias a causa de la discapacidad de uno de sus miembros como lo es la necesidad de apoyo emocional, de orientación, de tiempo u otros . Este es un problema latente que se presenta actualmente en el Perú, ya que no se encuentran lugares o centros de apoyo accesibles para estas madres, por lo cual hay una necesidad de estos espacios donde se pueda obtener información,

disminuir la angustia; compartir, escuchar experiencias; y establecer una distancia reguladora en la relación afectiva entre la madre y su hijo.

Asimismo, se evidenció que las madres cuyos hijos no recibían asistencia médica presentaban un nivel bajo de CSF. Este resultado podría explicarse a través de un estudio que realizó Salazar y Jurado (2013), quienes afirman que la atención médica primaria, si es multidisciplinaria tiene una función importante en la vida de las personas y familias que puedan estar atravesando algún evento crítico, ya que favorece la disminución de su impacto y la vez puede mejorar la salud y la homeostasis familiar. Además, cuando se lleva al miembro de la familia con discapacidad a su asistencia médica, la familia tiene la posibilidad de involucrarse y recibir información actualizada sobre programas, campañas talleres y servicios disponibles para la persona con discapacidad como para ellos (Díaz, 2019).

Otro hallazgo del estudio fue que la resiliencia se asociaba significativamente con los ingresos mensuales percibidos de la pareja. Este resultado lo confirma la literatura pues se evidencia cómo la resiliencia en una persona puede estar relacionada con el estado socioeconómico, el cual puede influenciar el modo en cómo una persona afronta las situaciones adversas (Aridel y Gallegos 2009). Teniendo en cuenta que los familiares de las personas con discapacidad tienen que dejar, muchas veces, sus trabajos para disponer su tiempo al cuidado de estos (Oñate y Calvete 2017). Además, se conoce que las madres que tienen mayores ingresos tienden a favorecer la educación en sus hijos para que puedan tener más oportunidades de desarrollo a pesar de las dificultades que presentan (Yvana, 2018).

5.2. Conclusiones

La resiliencia en las madres con hijos con discapacidad no se encuentra relacionada con el CSF, es decir, aunque las madres han logrado desarrollar un nivel alto de resiliencia para asumir de manera positiva y ecuánime la discapacidad de sus hijos, su ambiente familiar y social no está en las mejores condiciones pues presentan dificultad para tener relaciones satisfactorias en el hogar, inconvenientes para hallar estabilidad de control y organización; y no logran ver dentro de su familia la posibilidad del desarrollo personal.

Asimismo, los resultados evidencian que las madres con hijos con autismo tienen más dificultad en el ámbito familiar a diferencia de aquellas que tienen hijos con otra discapacidad como el Síndrome de Down, la discapacidad auditiva y el retraso mental. Por otro lado, los hallazgos resaltan que el apoyo económico por parte de sus parejas favorece un mejor CSF y resiliencia. Lo cual es beneficioso ya que casi la totalidad de las madres son amas de casa y no trabajan, por lo mismo que tampoco contratan algún personal para que las ayude con el cuidado de sus hijos. Sin embargo, más de la mitad de ellas señala que ante esta situación reciben el apoyo de la familia.

Del mismo modo, las madres que tienen escasas redes de relaciones sociales y no asisten a un centro de apoyo presentan dificultades para lograr una estabilidad personal y familiar, lo cual evidencia el desgaste emocional y físico que puede ocasionar el cuidado de una persona con discapacidad sin un soporte externo que le brinde la capacitación integral y orientación necesaria para afrontar sus funciones de cuidadora.

Por último, se evidencia la importancia de la atención médica en estos niños, para reducir el impacto de la discapacidad y sus consecuencias en, considerando necesaria la intervención integral y multidisciplinaria para que se promueva la salud en la persona con discapacidad y en sus cuidadores.

5.3. Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados se recomienda el acompañamiento psicológico de las madres para continuar fortaleciendo sus niveles de resiliencia de modo que les pueda ayudar a mejorar su ambiente familiar social. Esto podría darse a través de talleres dirigidos sobre la importancia de la cohesión familiar, límites y reglas en el hogar, la importancia de la organización. Entre otros que ayuden a sensibilizar y ayudar a asumir a los padres su responsabilidad en el cuidado de la persona con discapacidad y a los miembros de la familia la importancia de su compañía y apoyo.

El cuidado de una persona con discapacidad es un deber que necesita el apoyo de profesionales, es por ello que se recomienda capacitaciones frecuentes para los padres de modo que puedan afrontar adecuadamente el miedo, la vergüenza, sus emociones y el estrés. Además, a través de estos talleres se fortalecerán sus conocimientos sobre el manejo y la modificación de conducta de sus hijos, lo cual podría mejorar la seguridad y confianza sobre ellos mismos y sus hijos; y a la vez favorece la creación de nuevas expectativas, un proyecto de vida por el cual desear una mejora continua a nivel personal y familiar.

Del mismo modo, se sugiere la promoción de la participación en círculos de apoyo y ayuda, los cuales aparte de ser un espacio donde se crean nuevos vínculos, estos permiten a las madres compartir sus experiencias, reforzar relaciones, y aprender nuevos recursos para la crianza de sus hijos y su desarrollo personal. Para ello, es necesario que el CEBE brinde información actualizada acerca de los diferentes programas, servicios y organizaciones que ofrece el Estado para brindar soporte y mejorar la calidad de vida de las familias con uno o más miembros con discapacidad favoreciendo su inclusión y desarrollo.

Por último, se recomienda que para próximas evaluaciones se busque la oportunidad de reunir a las madres en un auditorio donde puedan estar con mayor atención y se les logre explicar las variables a evaluar y la importancia de las mismas en sus vidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychological Association, 2010, El camino a la resiliencia. Recuperado de: <http://http://www.apa.org/centrodeapoyo/resiliencia-camino.aspx>

Arana, R. (20 de Junio de 2005). El 80% del cuidado de niños y ancianos está en manos de mujeres. La República.

Aridel D.D y Gallegos O. P. (2009). Relación entre la resiliencia y el funcionamiento familiar. *Revista psicología Iberoamericana*,17, 5-14.

Baca, D. (2013). Resiliencia y apoyo social percibido en pacientes oncológicos que acuden a un hospital de Trujillo. *Rev.Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 3(1) 107-124.

Badury, J. y Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser padre o madre. Barcelona, España: Gedisa.

Bolaños, L. y Jara, J. E. (2016). Clima Social Familiar y Resiliencia en los estudiantes del segundo al quinto año del nivel secundario de la Institución Educativa Aplicación. (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Tarapoto, Perú.

Briones E., Tumbaco C., (2016). Resiliencia materna y ajuste parental ante la discapacidad en madres de Centros Educativos Básicos Especiales de Lima Este. (tesis de licenciatura). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Castilla H., Coronel J., Et al. (2016). Validez y confiabilidad de la escala de resiliencia (scale resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121-136.

Castro, G. M. A. y Morales, A. E. (2013). Clima social familiar y Resiliencia en adolescentes de cuarto año de secundaria de una institución educativa estatal en Chiclayo (Tesis de licenciatura). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

Chisi, G. G. y Quico J. R. (2017). Clima social familiar y Resiliencia: Investigación realizada en estudiantes del tercer año de secundaria de la Institución educativa Sebastián Barranca-Provincia Camaná (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú.

Cueto S., Rojas V., Dammert M. y Felipe C. (2018). Cobertura, oportunidades y percepciones sobre la educación inclusiva en el Perú. *GRADE*, 87.

Díaz, G., y Yaringaño J. (2010). Clima Familiar y Afrontamiento al Estrés en pacientes oncológicos. *Rev. IIPSI*, 13(1), 69- 86.

Díaz D. J. (2019). Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Revista Venezolana de Gerencia*, Vol 24, 85.

Gonzales, N. I., Arratia, D. N. y Valdez, J. L. (2011). Resiliencia en madres e hijos con cáncer. *Revista Psicooncología*, 8(1), 113-123.

Grotberg, E. H. (2001) Resilience programs for children in disaster, *Journal of Ambulatory Child Health*, 7, 75-83

Hernández R., Fernández C. y Baptista M. (2010). Metodología de la investigación, quinta edición. México D. F., México, McGraw-Hill.

Huaquipaco R. y Valdez A. (2021). Clima social familiar y capacidad de resiliencia durante la pandemia por COVID-19 en adolescentes de la Institucion educativa San Vicente de Paul (tesis de licenciatura) . Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa ,Arequipa, Peru.

Huerta R. Y., Rivera H. E., (2017). Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad. *Journal of Behavior, Health and Social Issues*, 9, 70-81

Huayto Y. y Leonardo R. (2016). Clima social familiar y resiliencia en estudiantes del cuarto y quinto grado de secundaria del colegio adventista Tupac Amaru de la ciudad de Juliaca (Tesis de licenciatura). Universidad Peruana Unión, Juliaca, Peru.

INEI. (2013). Primera Encuesta Nacional sobre discapacidad. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/>

Isaza, L. y Henao, G. C. (2011). Relaciones entre el clima social familiar y el desempeño en habilidades sociales en niños y niñas entre dos y tres años de edad. *Acta Colombiana de Psicología*, 14 (1), 19-30.

Jiménez E. (2016). "Resiliencia en padres y madres de niños con Trastornos del Espectro Autista" (Tesis de doctorado) Universidad de Valencia, Valencia, España.

Flores E., Rivas E., Seguel., (2012). Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Revista Scielo*, 18, 29-41.

Ley 29993, (Nº 002-2014-MIMP)(14 de junio de 2012) Ley general de la persona con discapacidad, 2012, 13 de Diciembre.

Manterola C. y Otzen T. (2015). Los sesgos en la investigación clínica. *Int. J. Morphol*, 33(3), 1156-1164.

Marques, A. P. (2011). Análisis e incidencia de los factores de resiliencia en padres y madres con hijos, que bajo el constructo de la diversidad, son etiquetados como discapacitados: una propuesta de intervención en el ámbito sociofamiliar (tesis doctoral). Universidad de Jaén, Jaén, Perú.

Martinez, B. y Leonhardt, M. (2009). *Maternidad y discapacidad*, Madrid, España: Ediciones Cinca.

Marzana D., Marta E. y Mercuri F. (2013). De la resiliencia individual a la resiliencia comunitaria. Evaluación de un proyecto de investigación sobre el desamparo social de los menores. *Revista Electrónica interuniversitaria de Formación del profesorado*, 16(3), 11-32.

Meringolo P., Moira P. y Nardone G. (2016). *Che le lacrime diventino perle. Sviluppare la resilienza per trasformare le nostre ferite in opportunità*. Italia, Ponte alle grazie.

Oñate L. y Calvete E. (2017). Una aproximación cualitativa a los factores de resiliencia en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. *Revista Psychosocial Intervention*, 26, 93-101.

Pérez F. (2004). El medio social como estructura psicológica. Reflexiones a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner. *Revista de Psicología y Pedagogía*, Vol 3, 2, 161-177.

Quinde K. R. (2016). Relación entre clima social familiar y resiliencia en los estudiantes del primer y segundo ciclo de la carrera profesional de psicología de la Universidad

católica de los Ángeles de Chimbote (tesis de licenciatura). Universidad de los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú.

Rea, A. C., Acle, G., et al., (2014). Caracterización de los conocimientos de las madres sobre la discapacidad de sus hijos y su vínculo con la dinámica familiar. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 91-103.

Rea, A. C., Acle, G., et al., (2017). Situaciones de vulnerabilidad y estrategias resilientes de un grupo de padres de hijos con trastorno del espectro autista (TEA), 21(11),08-18.

Rivera R., Cahuana M., (2016). Influencia de la familia sobre las conductas antisociales en adolescentes de Arequipa- Perú. *Revista Actualidades en Psicología* 30 (120), 85-97.

Roque, M. del P. y Acle, G. (2013). Resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado. *Revista Universitas Psychologica*, 12(3), 811-820.

Sac, M. R. (2013). "Resiliencia en Padres de Niños con capacidades diferentes" (Estudio realizado con padres de niños que asisten a FUNDABIEM del municipio de Quetzaltenango del Departamento de Quetzaltenango) (Tesis de licenciatura) Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, México.

Salazar M. y Jurado A. (2013). Niveles de intervención familiar. *Acta Médica Peruana*, 30(1), 37-41.

Salazar M. (2017).Padres de niños con discapacidad. Relación y diferencias entre inteligencia emocional y resiliencia. *Revista CASUS*. 2(3), 156-162.

Sánchez M. (2018). Clima social familiar en padres con hijos con necesidades educativas especiales del CEBE piloto Chíncha en el Departamento de Ica. (Tesis de licenciatura) Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Ica, Perú.

Santos L. (2012). El clima social familiar y las habilidades de los alumnos de una institución educativa del Callao (Tesis de maestría). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

Seperak, R. A. (2016). Influencia de la Resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres de niños con trastorno de espectro autista. *Revista Psicologica Universidad Católica San Pablo*, 6(1), 25-48.

Serra M. (2017). Perché vale la pena di imparare la resilienza. *Revista Donna Moderna*, 27, 43-44.

Short D. y Casula C. (2004). Speranza e resilienza: cinque strategie psicoterapeutiche di Milton H. Erickson. Italia, Franco Angeli.

UNESCO, (2016). Empoderando a las personas con discapacidad. Recuperado de http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view/news/empowering_people_with_disabilities/http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view/news/empowering_people_with_disabilities/

UNESCO. (2004). Participación de las familias en la educación infantil latinoamericana. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001390/139030s.pdf>

Valbuena A. (2009). Clima y calidad de vida familiar en adolescentes. Universidad Rafael Uranieta, Maracaibo. Tesis de licenciatura

Vega c. (2014). El clima social familiar de los niños diagnosticados con autismo (tesis de licenciatura). Universidad de los Ángeles de Chimbote, Ancash, Perú.

Veliz W. (2015). Relación del clima social familiar y habilidades sociales de las figuras parentales de estudiantes con habilidades especiales del centro educativo básico especial niño Jesús (tesis de licenciatura). Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Ancash, Perú.

Viguer S. P. y Serra D. E., (2008). Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia. *Cadernos de Psicopedagogia*, 7(12).

Yvana E., (2018). Resiliencia y sentido de vida en madres de alumnos con educación especial. *Revista CASUS*. 3(3), 155-160.

Wagnild, G. y Young H. (1993). Development and psychometric evaluation of resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2) 165-175.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las variables principales

Variables	Tipo de variable	Instrumento	Dimensiones	Indicador o punto de corte	Categorización
Resiliencia	Cualitativa politómica ordinal	Escala de Resiliencia (RS), desarrollada por Wagnild y Young en 1988, fue adaptada en el Perú por Novella (2002).	-Ecuanimidad -Sentirse bien solo -Confianza en sí mismo -Perseverancia -Satisfacción personal	25 - 122 123 - 139 140 -175	Baja Moderada Alta
Clima Social y Familiar	Cualitativa politómica, ordinal	Escala de Clima Social Familiar (FES) Instrumento se encuentra adaptado al Perú por César Ruiz Alva - Eva Guerra Turín (Lima 1993)	Relaciones Estabilidad Desarrollo	0 -49 50 - 56 57 -90	Bajo Medio Alto

Anexo 2: Operacionalización de las variables sociodemográficas:

Variables sociodemográficas para la madre	Categorías	Clasificación	Instrumento
Edad		Cuantitativa discreta, razón	Ficha sociodemográfica
Estado civil	soltera casada viuda divorciada	Cualitativa, politómica, nominal	Ficha sociodemográfica
Tipo de familia	nuclear monoparental ampliada reconstituida	Cualitativa, politómica, nominal	Ficha sociodemográfica

Escolaridad	primaria secundaria técnico superior	Cualitativa, politómica, ordinal	Ficha sociodemográfica
Número de hijos		Cuantitativa discreta, razón	Ficha sociodemográfica
Diagnóstico de hijos	Trastorno de espectro autista Síndrome de Down Discapacidad auditiva Retraso mental	Cualitativa, politómica, nominal	Ficha sociodemográfica
Otros trastornos	Si no	Cualitativa dicotómica nominal	Ficha sociodemográfica
Número de hijos con discapacidad		Cuantitativa	Ficha sociodemográfica
Ocupación	Ama de casa estudiante Empleada a tiempo completo Empleada a tiempo parcial Nada	Cualitativa, politómica nominal	Ficha sociodemográfica
Ingresos percibidos mensualmente	-de 1000 10001-1200 1201 a más	Cualitativa politómica ordinal	Ficha sociodemográfica
Ingresos percibidos mensuales de la pareja	Nada menos de 1000 1001 a 1200 1201 a más	Cualitativa politómica ordinal	Ficha sociodemográfica
Religión	Católica No católica	Cualitativa, politómica, nominal	Ficha sociodemográfica
Relaciones sociales (frecuencia de salida)	1-2 veces 3 a más	Cualitativa, politómica, ordinal	Ficha sociodemográfica
Centros de Apoyo	Si No	Cualitativa dicotómica nominal	Ficha sociodemográfica

Contrato de personal	Si No	Cualitativa dicotómica nominal	Ficha sociodemográfica
Apoyo familiar	Si No	Cualitativa dicotómica nominal	Ficha sociodemográfica
Variables sociodemográficas para el hijo(s) con discapacidad			
Edad		Cuantitativa discreta, razón	Ficha sociodemográfica
Sexo	femenino masculino	Cualitativa dicotómica nominal	Ficha sociodemográfica
Asistencia médica	si no	Cualitativa dicotómica nominal	Ficha sociodemográfica
Medicación	si no	Cualitativa dicotómica nominal	Ficha sociodemográfica

Anexo 3: Consentimiento informado

A continuación, se le presenta un documento al cual se le invita a leer con atención y posteriormente firmar si está de acuerdo con el mismo.

Consentimiento informado

Resiliencia y clima social familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.

Objetivo del estudio:
El estudio tiene como objetivo principal determinar si existe relación entre la resiliencia y el clima social familiar en madres con hijos con habilidades diferentes en un CEBE de Lima Norte. Así mismo, conocer los niveles de resiliencia las madres como también qué tipo de Clima Social prevalece en esta población.

Por esta razón, se le solicita que pueda participar de esta investigación. Para lo cual deberá resolver dos cuestionarios (Escala de clima social familiar y la escala de Resiliencia de Wagnild y Young) y llenar una ficha sociodemográfica. El tiempo que emplea para resolver los cuestionarios será de 45 minutos aproximadamente, ya que el total de preguntas es de 115.

Riesgo del estudio:

El presente estudio no conlleva ningún riesgo para usted.

Beneficio, finalidad y uso de los resultados del estudio:
La investigación no conlleva ningún beneficio para el alumno. Los resultados obtenidos se utilizarán sólo con fines de investigación.

Procedimiento para la encuesta:

Se le entregará dos cuestionarios y una ficha sociodemográfica. Para resolverlos tendrá un tiempo de 45 minutos aproximadamente, una vez haya terminado de resolver los cuestionarios se procederá a revisar que no haya ningún error, si fuese ese el caso se le pedirá que lo corrija. Finalizado todo se le agradecerá por su participación.

Confidencialidad, privacidad y protección de datos:

El proceso será totalmente confidencial, usted al resolver los cuestionarios no proporcionará ni su nombre, ni el de su hijo(a), DNI, número telefónico, dirección, etc. La publicación de los resultados será totalmente anónima y sólo tendrá acceso a la información obtenida la persona encargada del estudio (*María Milagros Pajuelo Benites*), la asesora (*Lic. Claudia Rebeca Cahui Ramírez*) y las personas que tengan autorización por parte de la persona encargada de la investigación.

Costo:

La participación no tendrá ningún costo.

Requisitos para la participación:

Tener un hijo o más en el CEBE

Preguntas o dudas sobre su participación como parte del estudio, puede comunicarse con *nombre del tesista* al correo *nombre@gmail.com* o comunicarse al número:

Si desea participar por favor llenar la siguiente autorización:

Autorización

He leído el procedimiento descrito arriba. El(la) investigador(a) me ha explicado el estudio y ha contestado a mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de *María Milagros Pajuelo Benites* sobre la Resiliencia y el *Clima social familiar en madres con discapacidad en un CEBE de Lima Norte*. He recibido copia de este procedimiento.

.....
Madre

.....
Fecha

Anexo 4: Cuestionario

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Otro familiar ()

Instrucciones: A continuación se les presentara una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre si mismo (a).

	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de cuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando planeo algo lo realizo							
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo.							
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido (a).							
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12. Tomo las cosas una por una.							
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14. Tengo auto disciplina.							
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas.							
16. Por lo general encuentro algo de que reírme.							
17. El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles.							
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.							
21. Mi vida tiene significado.							
22. No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada.							
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							

Anexo 5: Cuestionario

ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Indicaciones: A continuación, se le presenta una lista de frases que usted deberá leer con atención y decidir si le parece verdadero o falso en relación con su familia.

1. En mi familia, nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.
2. En mi familia guardamos siempre nuestros sentimientos sin comentar a otros.
3. En nuestra familia peleamos mucho.
4. En mi familia por lo general, ningún miembro decide por su cuenta.
5. Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.
6. En mi familia, hablamos siempre de temas políticos y sociales.
7. Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.
8. Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las actividades de la iglesia.
9. Las actividades de nuestra familia se planifican con mucho cuidado.
10. En mi familia, tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.
11. En mi familia, muchas veces da la impresión que solo estamos "pasando el rato".
12. En mi casa, hablamos abiertamente de lo que queremos o nos parece.
13. En mi familia, casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.
14. En mi familia, nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.
15. Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.
16. En mi familia, casi nunca asistimos a reuniones culturales y deportivas.
17. Frecuentemente vienen mis amistades a visitarnos a casa.
18. En mi casa, no rezamos (oramos) en familia.
19. En mi casa, somos muy ordenados y limpios.
20. En mi familia, hay muy pocas normas de convivencia que cumplir.
21. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.
22. En mi familia es difícil "solucionar los problemas" sin molestar a todos.
23. En mi familia a veces nos molestamos y por eso algunas veces golpeamos o rompemos algo.
24. En mi familia, cada uno decide por sus propias cosas.
25. Para nosotros, no es muy importante el dinero que gane cada miembro de la familia.
26. En mi familia, es muy importante aprender algo nuevo o diferente cada día.
27. Algunos miembros de mi familia practican habitualmente algún deporte.
28. En mi familia, siempre hablamos de la navidad, semana santa, fiestas patronales y otras.
29. En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.
30. En mi familia, una sola persona toma la mayoría de las decisiones.
31. En mi familia, estamos fuertemente unidos.
32. En mi casa, nosotros comentamos nuestros problemas personales.
33. Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.
34. Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.
35. En mi familia, nosotros aceptamos que haya competencia y "que gane el mejor"
36. En mi familia, nos interesan poco las actividades culturales.
37. En mi familia, siempre vamos a excursiones y paseos.
38. No creemos en el cielo o en el infierno.
39. En mi familia, la puntualidad es muy importante.

40. En mi casa, las cosas se hacen de una forma establecida.
41. Cuando hay algo que hacer en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.
42. En mi casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin consultarlo a nadie.
43. Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unos a otros.
44. En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.
45. Nos esforzamos por hacer las cosas cada vez un poco mejor.
46. En mi casa, casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.
47. En mi casa, casi todos tenemos una o dos aficiones.
48. Las personas de mi familia tenemos ideas muy parecidas sobre lo que está bien o mal.
49. En mi familia, cambiamos de opinión frecuentemente.
50. En mi casa, se da mucha importancia al cumplimiento de las normas.
51. Los miembros de mi familia nos ayudamos unos a otros.
52. En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que manifiesta sentirse afectado.
53. En mi familia, cuando nos peleamos llegamos a levantarnos la mano.
54. Generalmente en mi familia cada persona solo confía en sí mismo cuando surge un problema.
55. En mi casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.
56. Alguno de nosotros toca algún instrumento musical.
57. Ninguno de mi familia participa en actividades recreativas, fuera del trabajo o del colegio.
58. En mi familia, creemos en algunas cosas en las que hay que tener fe.
59. En mi casa, nos aseguramos que nuestros dormitorios se mantengan limpios y ordenados.
60. En las decisiones familiares de mi casa, todas las opiniones de toman en cuenta.
61. En mi familia, hay poco espíritu de trabajo en grupo.
62. En mi familia, los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.
63. Cuando hay desacuerdos en mi familia, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.
64. Los miembros de mi familia reaccionan firmemente unos a otros, para defender sus derechos.
65. En mi familia, no necesitamos esforzarnos tanto para tener éxito.
66. Los miembros de mi familia, practicamos siempre la lectura.
67. En mi familia, asistimos a veces a cursos de capacitación por afición o por interés.
68. En mi familia, cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.
69. En mi familia, están claramente definidas las tareas de cada persona.
70. En las decisiones familiares de mi casa, todas las opiniones de toman en cuenta.
71. En mi familia, realmente nos llevamos bien unos a otros.
72. En mi familia, generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.
73. Los miembros de mi familia, estamos enfrentados unos con otros.
74. En mi casa, es difícil ser independientes sin herir los sentimientos de los demás.
75. "Primero es el trabajo, luego es la diversión" es una norma en mi familia.
76. En mi casa, ver la televisión es más importante que leer.
77. Los miembros de mi familia, salimos mucho a divertirnos.
78. En mi familia, leer la biblia es algo importante.

79. En mi familia, el dinero no se administra de manera adecuada.
80. En mi casa, las normas son muy rígidas y "tienen" que cumplirse.
81. En mi familia, se da mucha atención y tiempo a cada uno.
82. En mi familia, expresamos nuestras opiniones en cualquier momento.
83. En mi familia, creemos que no se consigue nada levantando la voz.
84. En mi familia, no hay libertad para expresar claramente lo que uno piensa.
85. En mi familia, hacemos comparaciones sobre nuestro rendimiento en el trabajo o el estudio.
86. A los miembros de mi familia, nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.
87. Nuestra principal forma de diversión es ver televisión o escuchar la radio.
88. En mi familia, creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.
89. En mi casa, generalmente después de comer se recoge inmediatamente los servicios de cocina y otros.
90. En mi familia, uno no puede salirse con su capricho.

Cartilla de respuestas:

ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Nombre:

Edad:

Sexo:

Fecha:

Grado:

Sección:

INSTRUCCIONES

- ✓ Solo debe marcar una sola respuesta, con una "X"
- ✓ Todas las preguntas deben de ser contestadas.
- ✓ Sea muy sincero (a) al contestar cada pregunta.

Respuestas										Sub escala	PD
1	11	21	31	41	51	61	71	81			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
2	12	22	32	42	52	62	72	82			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
3	13	23	33	43	53	63	73	83			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
4	14	24	34	44	54	64	74	84			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
5	15	25	35	45	55	65	75	85			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
6	16	26	36	46	56	66	76	86			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
7	17	27	37	47	57	67	77	87			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
8	18	28	38	48	58	68	78	88			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
9	19	29	39	49	59	69	79	89			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		
10	20	30	40	50	60	70	80	90			
V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F	V F		

"Toda buena decisión, es tomada en cuestión a la razón".

Anexo 6: Ficha sociodemográfica de la madre y del hijo

Estimada participante a continuación usted encontrará varias preguntas acerca de diferentes aspectos de su vida, las cuales tendrá que leer con atención y contestar de acuerdo a la formulación de la misma.

1.- ¿Cuántos años tiene?: 	2.- ¿Cuál es su estado civil? a. soltera b. casada c. viuda d. divorciada
3.- Tipo de familia a. Nuclear (padre, madre e hijos) b. Monoparental (padre o madre e hijos) c. Ampliada (Padre, madre, hijos y otros familiares) d. Reconstituida (uno de los padres, su nueva pareja y los hijos)	4.- ¿Cuál es su grado de instrucción? a. Primaria b. secundaria c. Técnico d. Superior
5.- ¿Cuántos hijos tiene? 	6.- ¿Cuál/es es/son el diagnóstico de su/s hijo/s con habilidades diferentes? a. Trastorno del Espectro del Autismo b. Síndrome de Down c. Discapacidad auditiva d. Discapacidad intelectual
7.- ¿Su hijo(a) presenta más de un trastorno? a. Si b. No	8.- ¿Tiene un solo hijo o más de un hijo con discapacidad?
9.- ¿Cuál es su ocupación actualmente? a. Ama de casa b. Estudiante c. Empleada a tiempo completo d. Empleada a tiempo parcial e. Ninguno	10.- ¿Cuánto es su ingreso económico que percibe mensualmente? a. -de 1000 b. 1000-1200 c. 1300 a +
10.- ¿De cuánto es el ingreso económico que percibe su pareja mensualmente? a. Nada b. menos de 1000 c. 1000 a 1200 d. 1300 a más	11.- ¿Cuál es su religión? a. Católica b. No católica

12.- ¿Con qué frecuencia sale en sus tiempos libres durante la semana?	13.- ¿Acude a algún centro de apoyo?
a. 1 - 2 a veces b. 3 a más	a. Si b. No
14.- ¿Ha contratado a alguien para que le ayude a cuidar a su hijo actualmente?	15.- ¿Recibe apoyo familiar para el cuidado de su hijo?
a. Si b. No	· Si · No

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA DEL HIJO

1.- ¿Qué edad tiene su hijo (s) con discapacidad?	2.- ¿Qué sexo tiene su hijo?
.....	a. Masculino b. Femenino
3.- ¿Su hijo recibe atención médica en la actualidad?	¿Su hijo está tomando alguna medicación en la actualidad?
a. Si b. No	a. Si b. No

Anexo 7: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Población y muestra	Diseño	Instrumentos	Análisis Estadístico
<p>Problema general: ¿Existe relación entre la resiliencia y el clima social y familiar en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuáles son los niveles de la resiliencia en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre la resiliencia y el clima social familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los niveles de la resiliencia en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Identificar los niveles del clima social familiar en las madres con hijos con</p>	<p>Hipótesis general: Hi: Si existe relación entre la resiliencia y el clima social y familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Ho: No existe relación entre la resiliencia y el clima social y familiar en madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico</p>	<p>Variable 1 Resiliencia Dimensiones: ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia, satisfacción personal.</p> <p>Variable 2 Clima social familiar Dimensiones: cohesión, desarrollo y estabilidad</p>	<p>La población de esta investigación será conformada por 82 madres con hijos con habilidades diferentes del CEBE Manuel Duato de Lima norte. Se realizará un muestreo probabilístico o aleatorio simple.</p>	<p>El estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño transversal y de alcance correlacional.</p>	<p>Escala de Resiliencia (RS), desarrollada por Wagnild y Young en 1988, fue adaptada en el Perú por Novella (2002).</p> <p>Escala de Clima Social y Familiar (FES) (Instrumento elaborado por R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickett, en el año de 1982,</p>	<p>Análisis descriptivo : Se calculará porcentajes y frecuencia para las variables principales cualitativas clima social familiar y la Resiliencia.</p> <p>Para el análisis estadístico descriptivo de las variables sociodemográficas tanto de la madre como del hijo se tendrá en cuenta que son de naturaleza cualitativa por lo tanto, se calcularán</p>

<p>¿Cuáles son los niveles del clima social familiar en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos predominantes en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>¿Cual es la relación que existe entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico</p>	<p>discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos predominantes en las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos</p>	<p>especial de Lima Norte.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi: Existe relación entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Ho: No existe relación entre la resiliencia y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte. Existe relación entre el</p>				<p>se encuentra adaptado al Perú por César Ruiz Alva - Eva Guerra Turín - Lima 1993)</p>	<p>centajes, frecuencias, media y desviación estándar.</p> <p>Análisis inferencial: para el análisis estadístico inferencial de las variables cualitativas se tendrá en cuenta el chi-cuadrado y para las cuantitativas se realizará la prueba de normalidad con el estadístico Shapiro-Wilk y dependiendo de ello se utilizará el ANOVA o Kruskal Wallis</p>
---	---	--	--	--	--	--	--

<p>especial de Lima Norte.</p> <p>¿Cual es la relación que existe entre el clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p>	<p>con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p>	<p>clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p> <p>Ho: No existe relación entre el clima social familiar y las variables sociodemográficas de las madres con hijos con discapacidad de un centro educativo básico especial de Lima Norte.</p>					
---	---	---	--	--	--	--	--

