

Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA

Understanding anxiety levels and coping styles in parents of children with ASD

Natalie Deyanira Canseco Fernández¹
Jasmin Melissa Vargas Escalante¹

Resumen

Objetivo: determinar los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA. **Materiales y métodos:** la población estuvo conformada por 200 padres de un Centro Educativo Básico Especial. El alcance del estudio fue correlacional con diseño de corte transversal. Para evaluar la ansiedad se usó Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) y para medir los estilos de afrontamiento se utilizó el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE). Respecto al análisis estadístico se utilizó el programa Stata 14. **Resultados:** se evidenció un mayor puntaje en el nivel medio de ansiedad rasgo (76%) y que los padres tienen de 1 a 2 hijos (82%). Además, se encontró relación entre la dimensión otros estilos de afrontamiento y la ansiedad estado ($p=0.00$), también se encontró relación entre los estilos de afrontamiento centrados en la emoción ($p=0.02$), en el problema ($p=0.00$) y otros estilos de afrontamiento con la ansiedad rasgo ($p=0.00$) respectivamente. Finalmente, se encontró relación entre ansiedad estado y estudios técnicos ($p=0.02$). **Conclusión:** La ansiedad estado se relaciona con otros estilos de afrontamiento, ya que, en los primeros momentos del problema, el padre tiende a angustiarse y evadir el problema. Mientras que, la ansiedad rasgo se encuentra relacionada con los tres estilos de afrontamiento, siendo el más adecuado el estilo centrado en el problema, ya que favorece la disminución de su angustia frente a la situación de educar a su hijo.

Palabras clave: Ansiedad; Afrontamiento; Padres; Trastorno del espectro autista (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: to determine anxiety levels and coping styles in parents with children with ASD. **Materials and methods:** the population consisted of 200 parents from a Special Basic Educational Center. The scope of the study was correlational with a cross-sectional design. To assess anxiety, the State-Trait Anxiety Inventory (IDARE) was used, and the Questionnaire for Coping Modes of Stress (COPE) was used to measure coping styles. Regarding the statistical analysis, the Stata 14 program was used. **Results:** a higher score was evidenced in the average level of trait anxiety (76%) and that the parents have between 1 to 2 children (82%). In addition, a relationship was found between the dimension other coping styles and state anxiety ($p = 0.00$), a relationship was also found between the coping styles focused on emotion ($p = 0.02$), on the problem ($p = 0.00$) and other coping styles with trait anxiety ($p = 0.00$) respectively. Finally, a relationship was found between state anxiety and technical studies ($p = 0.02$). **Conclusion** state anxiety is related to other coping styles, since in the first moments of the problem, the father tends to become anxious and avoid the problem. While, trait anxiety is related to the three coping styles, the most appropriate style focused on the problem, since it favors the reduction of their anxiety in the situation of educating their child.

Keys words: Anxiety; Coping; Parents; Autism spectrum disorder (Source: DeCS).

Para citar:

Canseco ND, Vargas JM. Comprendiendo los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres con hijos con TEA. CASUS.2020;5(3):131-137.

DOI: 10.35626/casus.3.2020.259

¹ Universidad Católica Sedes Sapientiae.
Correo electrónico: nataliecansecofernandez@gmail.com



Fecha de recepción: 23-08-20
Fecha de envío a pares: 24-08-20
Fecha de aprobación por pares: 10-12-20
Fecha de aceptación: 12-12-20

INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) comprende una serie de alteraciones graves en la interacción social, el comportamiento, la comunicación verbal y no verbal, entre otros, desde los primeros años de vida (1). Siendo de carácter generalizado, lo que significa que estará presente durante todo el ciclo vital (2). En este proceso, es la familia el principal pilar de apoyo para el individuo, pues de su actuación va a depender muchas de las expectativas, posibilidades y bienestar de la persona con TEA (3). Por lo tanto, son los padres quienes tendrán que enfrentarse a la imagen real de su hijo o hija y adaptarse a su situación actual. Sin embargo, en este proceso de adaptación se pueden presentar desajustes sociales como la renuncia de las relaciones con los amigos, las actividades de esparcimiento, y la convivencia con otras familias que no comparten el mismo diagnóstico (4).

Las diferentes demandas que enfrentan los padres con la crianza de un niño diagnosticado con TEA traen consigo un estado de emoción displacentero (5) el cual se denomina ansiedad. En ese sentido, se diferenció entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, la primera se presenta en determinadas situaciones que activan la sintomatología (estado) y, por otro lado, se manifiesta de forma permanente como parte de la personalidad (rasgo) (6). Asimismo, su aparición puede variar por la influencia del ambiente, como realizar las actividades cotidianas que ocupan el tiempo de los padres, permitiendo reemplazar la conducta ansiosa y enfocar su atención al propio bienestar y del niño (7).

Asimismo, los padres deben afrontar diversas situaciones en el contexto familiar, por ejemplo, lidiar con los cambios de asumir un rol de cuidadores con escaso conocimiento sobre la asistencia apropiada para enfrentar dicho diagnóstico en el hijo (8). En este sentido, ellos pueden alcanzar niveles altos de ansiedad-estado, lo que significa que no se están empleando adecuadamente las estrategias de afrontamiento y por ende no se refleja un buen manejo de las situaciones que los estresan (9). Siendo las más usadas por los padres las que se encuentran centradas en el problema y en la emoción, y la

menos empleada por ellos, es la de otros estilos de afrontamiento (evitativo) (10). Sin embargo, el empleo de este último estilo puede deberse al desconocimiento de información real sobre la condición de su hijo o hija (11).

Es así como pueden poner en preferencia la estrategia enfocada a la emoción ya que son tendencias, que ayudarán a los padres a realizar una mejor aceptación del TEA en sus hijos y favorece la reinterpretación. Mientras que, el estilo de afrontamiento enfocado al problema busca una acción y calma frente a la condición de su hijo o hija (12). Sin embargo, centrados en otros estilos de afrontamiento comprenden, la negación, que se considera que es adecuada sólo en las primeras etapas de un suceso estresante. Pero, si continúa puede afectar el modo de hacer frente al problema (13), también implica en este modo de afrontamiento la conducta inadecuada y la distracción.

En relación con lo anterior, resalta la importancia de enfocar la atención sobre la salud psicológica de los padres, al ser ellos los primeros cuidadores, quienes afrontarán y enseñarán a sus hijos una adaptación saludable frente a los cambios. Es por ello, que la información obtenida con este estudio permitirá ampliar el conocimiento en esta población de padres y brindará un aporte teórico al conocimiento científico actual, debido a que en el contexto nacional e internacional las variables son poco estudiadas en esta población. El objetivo, entonces, fue establecer la existencia de relación entre la ansiedad estado-rasgo y los estilos de afrontamiento en padres con hijos diagnosticados con TEA de un centro educativo básico especial en Lima Norte.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio corresponde a un alcance correlacional con un diseño de corte transversal. La población fue conformada por 200 padres con hijos diagnosticados con TEA de un centro educativo básico especial de Lima Norte donde se realizó un censo.

Las variables principales fueron ansiedad y estilos de afrontamiento. Define la ansiedad mediante dos

dimensiones: la ansiedad estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad; la ansiedad estado es inmediata, se caracteriza por una mezcla de sentimientos, tensión y nerviosismo, y es modificable en el tiempo; los individuos con alto rango de ansiedad estado, no se manifiesta directamente en la conducta y la persona experimenta aumentos en su estado de ansiedad.

Por otro lado, la ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en la conducta y varía poco; las personas con altos valores de ansiedad rasgo divisan las situaciones y contextos progresivos como más amenazantes (5). Esta variable fue medida mediante la prueba del Inventario de Ansiedad Rasgo - Estado (IDARE) (14). Es de naturaleza cualitativa ordinal, y se categorizó en bajo (<30), medio (30-44), alto (>45). Asimismo, sus dimensiones son ansiedad rasgo y ansiedad estado.

Por otro lado, los estilos de afrontamiento se consideran esfuerzos conductuales y cognitivos que están continuamente en cambio para resolver demandas y se clasifican en tres estilos de afrontamiento: conceptual, cognitivo y afectivo (15). El primero es enfocado al problema donde la persona actúa para progresar y poder eliminar el estresor; el segundo es enfocado a la emoción la cual facilita la aceptación de una situación estresante; y el tercero son otros estilos de afrontamiento, que presenta distracción, conducta inadecuada o negación ante un problema, que se considera que es adecuada sólo en las primeras etapas de un suceso estresante, pero si continúa puede afectar el modo de hacer frente a la situación problemática (13). Además, es una variable cuantitativa discreta y fue medida por el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) (16). Por otra parte, para determinar su ubicación en uno de estos estilos dependerá de la cantidad de preguntas respondidas que agrupe cada estilo de afrontamiento, para ello se suman los puntajes y el número se ubica en el estilo que corresponde. El puntaje más alto es el que define el estilo de afrontamiento más usado.

Respecto a las variables sociodemográficas se utilizó una ficha de datos en la cual se consideró:

edad de los padres, cuantitativa discreta; edad del hijo(a) autista, cuantitativa discreta; número de hijos, cualitativa nominal (1 a 2, 3 a más); grado de instrucción, cualitativa ordinal (primaria, secundaria, técnica, superior); estado civil, cualitativa nominal (soltero, casado, conviviente, divorciado, viudo); tipo de familia, cualitativa nominal (nuclear, extensa, monoparental, ensamblada, compuesta); principal sostén económico del hogar, cualitativa nominal (padre, madre, cónyuge, ambos, otros).

Para el análisis estadístico se utilizó el programa Stata 14. En relación al análisis descriptivo de las variables cualitativas se utilizaron frecuencias y porcentajes, y para las variables cuantitativas se utilizó la media y la desviación estándar. A nivel inferencial, se aplicó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk y para hallar la relación entre las variables se utilizó Chi cuadrado, ANOVA, T de Student, prueba de Spearman y Kruskal Wallis; considerando un nivel de significancia estadística con un valor menor o igual a 0.05. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, asimismo, la información brindada por los participantes fue protegida bajo los principios éticos en investigación con seres humanos.

RESULTADOS

De los 200 padres evaluados, la edad promedio fue de 39 años y el 82% tiene de 1 a 2 hijos, quienes promediaron los 9 años. Asimismo, el 35% de los padres contaron con estudios secundarios, 49.5% es conviviente, el 54% pertenecía a una familia nuclear y el 64% representó al padre como principal sustento económico. En relación a las variables principales, se observó que en ansiedad estado los participantes presentaron un nivel alto con un 60.5% y, en ansiedad rasgo presentaron un nivel medio con un 76%. Y, en estilos de afrontamiento se obtuvo una puntuación de 53.82 centrado a la emoción, en estilo de afrontamiento centrado en el problema se registró un puntaje muy similar de 53.47 y un 22.31 enfocado a otros estilos de afrontamiento (ver tabla 1).

Tabla 1. Descripción de las variables en padres con hijos con TEA

	n	%
Edad de padre (m±DE)	39.32±8.38	
Edad de hijos (m±DE)	9.46±4.55	
Número de hijos		
1 a 2	164	82
3 a más	36	18
Grado de instrucción		
Primaria	14	7
Secundaria	70	35
Técnica	55	27.5
Superior	61	30.5
Estado civil		
Soltero	24	12
Casado	74	37
Conviviente	99	49.5
Divorciado	3	1.5
Tipo de familia		
Nuclear	108	54
Extensa	72	36
Monoparental	16	8
Ensamblada	1	0.5
Compuesta	3	1.5
Principal sostén del hogar		
Papá	128	64
Mamá	6	3
Pareja	5	2.5
Ambos	54	27
Otros familiares	7	3.5
Ansiedad		
Ansiedad estado		
Medio	79	39.5
Alto	121	60.5
Ansiedad rasgo		
Bajo	3	1.5
Medio	152	76
Alto	45	22.5
Estilos de afrontamiento (m±DE)		
Centrados en el problema	53.47±9.37	
Centrados en la emoción	53.82±8.98	
Centrados en otros estilos	22.31±5.93	

Se encontró relación entre estilos de afrontamiento centrados en otros y ansiedad estado ($p=0.00$). También se encontró relación entre los estilos de afrontamiento centrados en la emoción con la ansiedad rasgo ($p=0.02$), mostrando que los valores más altos de ansiedad rasgo se reportaron en los niveles medio y alto. Además, se halló relación entre estilos de afrontamiento centrados en el problema con la ansiedad rasgo ($p=0.00$), evidenciando que el valor más elevado de ansiedad

rasgo se mostró en el nivel medio. Por último, en estilos de afrontamientos centrados en otros, indica que existe relación con ansiedad rasgo ($p=0.00$), y con el resto de las variables no se halló significancia (ver tabla 2).

Por último, en la tabla 3 se encontró relación entre ansiedad estado y grado de instrucción de los padres evaluados ($p=0.02$), mostrando que el 56.36% de padres con estudio técnico fueron los que más presentaron un nivel alto de ansiedad estado.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación mostraron una relación significativa entre la ansiedad estado y otros estilos de afrontamiento, en tanto, la ansiedad rasgo mostró significancia con los estilos de afrontamiento centrado en el problema, centrados en la emoción y con otros estilos de afrontamiento. Además, se encontró significancia entre la ansiedad estado y el grado de instrucción.

Los padres que reportaron el promedio más alto de usar otros estilos de afrontamiento mostraron ansiedad estado de nivel medio. Este hallazgo se asemeja a la investigación de Vargas (7) quien refirió que las madres que presentaron en su mayoría niveles medios de ansiedad estado fue debido a las actividades cotidianas que favorecen de forma progresiva la aceptación de su situación, ya que durante ese periodo de cuidado la atención es enfocada sobre su hijo velando por su bienestar.

En tanto, el uso de estos otros estilos de afrontamiento se debe considerar sólo en las primeras etapas de una situación estresante, pues en adelante podría afectar el modo de hacer frente al problema (13). Puesto que, el sujeto puede optar por la negación, por la conducta inadecuada o la distracción frente a su problema (17), haciendo que su ansiedad estado puede presentar variación, ya que es modificable en el tiempo. Entonces, este estilo en la mayoría de los casos puede ser desadaptativo porque no permite hacer uso de sus estrategias (18).

Tabla 2. Asociación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento

	Estilos de afrontamiento								
	Centrados en la emoción			Centrados en el problema			Centrados en otros estilos		
	media	DE	p	media	DE	p	media	DE	p
Ansiedad									
Ansiedad estado									
Bajo	0.00	0.00	0.14	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00
Medio	52.92	9.72		52.68	9.67		24.16	5.93	
Alto	54.79	8.47		54.5	9.19		21.09	5.64	
Ansiedad rasgo									
Bajo	42	6.68	0.02	35.75	10.24	0.00	20.66	6.35	0.00
Medio	54.04	9.10		53.92	09.09		23.27	5.96	
Alto	55.26	08.02		55	9.29		19.15	4.69	
Edad de padres (rho)	0.04		0.49	- 0.06		0.35	0.07		0.29
Edad de hijos (rho)	- 0.03		0.59	- 0.13		0.06	0.01		0.79
Número de hijos									
1 a 2	53.80	9.42	0.75	53.41	9.63	0.47	22.4	5.88	0.53
3 a más	54.33	7.69		54.66	8.56		21.88	6.24	
Grado de instrucción									
Primaria	54.92	7.79	0.76	53.50	07.01	0.86	23.71	5.91	0.19
Secundaria	53.30	9.10		52.97	9.71		23.12	6.24	
Técnica	54.81	9.52		53.67	10.09		21.96	5.79	
Superior	53.52	9.17		54.40	9.15		21.36	5.65	

Tabla 3. Asociación de las variables sociodemográficas y la ansiedad

	Ansiedad											
	Ansiedad estado			p	Ansiedad rasgo							
	Bajo	Medio	Alto		Bajo	Medio	Alto	p				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Edad de padres	38.72±7.45			38.87±9.16	0.39	44.00±2.00			39.14±8.77	40.26±4.75	0.06	
Edad de hijos	9.09±4.39			9.70±4.68	0.23	11.77±4.64			9.44±4.58	9.00±4.37	0.18	
Número de hijos					0.40						0.46	
1 a 2	0	(0.00)	81	(49.39)	83	(50.61)	3	(1.83)	147	(89.63)	14	(8.54)
3 a más	0	(0.00)	15	(41.67)	21	(58.33)	1	(2.78)	34	(94.44)	1	(2.78)
Grado de instrucción					0.02						0.81	
Primaria	0	(0.00)	10	(71.43)	4	(28.57)	0	(0.00)	13	(92.86)	1	(7.14)
Secundaria	0	(0.00)	40	(57.14)	30	(42.86)	1	(1.43)	66	(94.29)	3	(4.29)
Técnica	0	(0.00)	24	(43.64)	61	(56.36)	2	(3.64)	48	(87.27)	5	(9.09)
Superior	0	(0.00)	22	(36.07)	39	(63.93)	1	(1.64)	54	(88.52)	6	(9.84)

Asimismo, los padres con niveles medios a altos de ansiedad rasgo emplearon estilos de afrontamiento centrados en la emoción y en el problema. Este hallazgo se relaciona con la investigación de Urrego Y, Argón A, Combita J, Mora M. (19) donde se resalta el uso de estilos de afrontamiento centrado en el problema porque les facilita la identificación de las dificultades de su hijo, y la persona busca

modificar el impacto que trae consigo el problema (17), para disminuir la angustia que atraviesa. Además, a ese resultado se suma el de Albarracín A, Rey L, Jaimes M. (20) donde también priorizan los estilos de afrontamiento centrados en la emoción y posteriormente el centrado en los problemas. Esto puede deberse a que estos estilos de afrontamiento se vinculan más al progreso y la estabilidad de la

persona que lo ejecuta, ya que buscan eliminar el estresor una vez identificado, permitiendo enfrentar la nueva situación problemática facilitando una mejor aceptación del suceso estresante (13).

Los padres con niveles medios de ansiedad rasgo emplearon otros estilos de afrontamiento. Este hallazgo es similar al de Alvarado (21), quien mencionó que la ansiedad rasgo se da ante el afronte de los padres. Puesto que, puede corresponder a la negación que vivencian los padres frente a las exigencias que trae consigo la condición de sus hijos. Sin embargo, el uso de este estilo de afrontamiento no señala perturbaciones emocionales, sino de apoyo. Por otro lado, Albarracín A, Rey L, Jaimes M. (20) indican que otros estilos de afrontamiento implican también la evasión o inexistencia del problema como la estrategia más utilizada en los padres, escondiendo sus emociones por miedo al rechazo social si se llega a saber la condición de su hijo; ello, hace que los progenitores no se sientan listos cognitiva ni emocionalmente para hacer frente a esta alteración de su realidad con la llegada de un hijo con TEA (11). Asimismo, no saber afrontar adecuadamente el problema y repetir la evasión de ello, los vuelve vulnerables a presentar reacciones similares de ansiedad en situaciones que quizá no se justifiquen, pues todo el proceso de crianza y educación de su hijo es un camino nuevo para ellos.

Los padres que tuvieron estudios técnicos presentaron niveles altos de ansiedad estado. No se encontraron resultados similares. Sin embargo, esto puede deberse a las demandas que tienen que afrontar los padres con hijos con diagnóstico de TEA, ya que experimentan nuevas exigencias de la vida diaria y estas pueden significar situaciones negativas, estresantes y perturbadoras (22). Asimismo, experimentar niveles altos de ansiedad puede provocar en la persona sensación de tensión y nerviosismo que pueden llegar a niveles extremos de miedo y pánico (23). De manera que, sus responsabilidades laborales confluyen con el cuidado de su hijo, quien tendrá que recibir atenciones especiales, relegando a un segundo plano alguna actividad laboral (24). Es decir, el principal soporte para brindarle una calidad de vida

a su hijo es la familia, principalmente, los padres. Estas nuevas funciones para los padres pueden incrementar el riesgo de experimentar niveles altos de ansiedad frente al diagnóstico de su hijo, la educación y su desempeño en el trabajo.

Entre las limitaciones de la investigación se puede considerar la confluencia con el proceso de matrícula, donde se le aplicaron pruebas adicionales, sin embargo, bajo una explicación detallada a cada grupo de padres se logró el desarrollo de los cuestionarios. En tanto, el estudio contribuye a investigaciones en el contexto nacional ya que las variables se muestran como poco estudiadas.

CONCLUSIONES

La ansiedad estado se relaciona con otros estilos de afrontamiento, ya que en un inicio el padre de familia puede angustiarse y evadir la realidad de que su hijo tiene una discapacidad. Asimismo, la ansiedad rasgo se encuentra vinculada con los tres estilos de afrontamiento. En el caso de los estilos de afrontamiento centrado en el problema y centrado en la emoción favorece en disminuir su angustia y su dolor frente a la situación de educar un hijo o hija con el diagnóstico de TEA. Los padres tratan de buscar acciones dirigidas a modificar el conflicto y reducir el impacto emocional ante la situación problemática que atraviesan.

Asimismo, la convergencia de otras actividades adyacentes a los padres como las exigencias familiares y laborales exigen una respuesta eficiente que en algunos casos implica que sus emociones se encuentren contrariadas y más aún que aumente sus niveles de ansiedad estado. Por los hallazgos obtenidos, se sugiere realizar un programa en el cual se pueda manejar la ansiedad y el uso de las estrategias de afrontamiento de los padres en los diferentes ámbitos de su vida como el personal, familiar y social, ya que su actual realidad les demanda poder actuar con aceptación de la condición de su hijo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rogel F. Autismo. *Gaceta médica de México*. 2005;141(2):143-147.
2. Frith U. Development and neurophysiology of mentalizing. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*. 2003;358(1431):459-473.
3. Baña M. El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo. *Ciencias Psicológicas*. 2015;9(2):323-326.
4. Beas L. Estrés por sobrecarga y afrontamiento en padres de niños con trastorno del espectro autista. Hospital de Rehabilitación del Callao, 2018. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo;2018.
5. Spielberger C. Anxiety as an emotional state. *SciELO*. 1972;12(2):22-49.
6. Baeza J. , Balaguer G. y otros. *Higiene y prevención*. Madrid. Editorial Díaz de Santos; 2008.
7. Vargas C. Niveles de ansiedad en madres de niños con necesidades educativas especiales (Estudio realizado en la escuela Especial de Niños de Municipio de Pueblo Nuevo Suchitepéquez) [Tesis de licenciatura]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2015.
8. Samio C., Pakenham K. y Sofronoff. The nature of benefit finding in parents of a child with Asperger syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*. Research in Autism Spectrum Disorders [Internet]. 2009; 3 (2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S175094670800913>
9. Ries F, Castañeda C, Campos M, Del Castillo O. Relaciones entre ansiedad rasgo y ansiedad estado en competencias deportivas. *SciELO*. 2012;12(2):5-12.
10. Pineda D. Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos de espectro autista [Tesis de licenciatura]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2012.
11. Ninapaitan M. Estrategias de afrontamiento al estrés y tipos de discapacidad en padres de familia del CEBE Manuel Duato [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Católica Sedes de Sapientiae;2017.
12. Espada M, Grau C. Estrategia de afrontamiento en padres de niños con cáncer. *Psicooncología*. 2012;9(1):30-37.
13. Carver C, Scheier M, Weintraub J. Assessing Coping Strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989;56(2):267–283.
14. Barboza E. Ansiedad Estado-Rasgo y actitudes maternas en madres de niños con retraso mental moderado de centro de educación básica especial, Chiclayo 2013 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2014.
15. Lazarus R, Folkman S. El estrés de Lazarus. En: Martínez Roca. *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona. 1986.p.164.
16. Velásquez L. Niveles de ansiedad y estilos de afrontamiento en padres de niños oncológicos internados en el hospital general de Lima [Tesis de maestría]. Universidad San Martín de Porres;2018.
17. Lazarus R, Folkman S. Ways of coping scale. *Stress, appraisal and coping*. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1984;45:150-170.
18. Psicólogos Málaga Psico Abreu. *Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés*. [internet]. Málaga, España: 2015. Disponible en: <https://www.psicologos-malaga.com/estilos-estrategias-afrontamiento-problemas/>
19. Urrego Y, Argón A, Combita J, Mora M. Descripción de las estrategias para padres con hijos con discapacidad cognitiva [Proyecto de investigación formativa]. Universidad Piloto de Colombia;2012.
20. Albarracín A, Rey L, Jaimes M. Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*. 2014;42(1):111-126.
21. Alvarado B. Ansiedad en padres de niños discapacitados [Tesis de licenciatura]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar;2011.
22. Muñoz C, Salinas J. Nivel de ansiedad en relación al género de los padres con hijos con discapacidad intelectual [Tesis de licenciatura]. Cuenca: Universidad de Azuay;2019.
23. Maguiña P, Sullca S, Verde C. Factores que influyen en el nivel de ansiedad en el adulto en la fase preoperatoria en un hospital nacional 2018 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Peruana Cayetana Heredia;2018.
24. Zambrano R, Ceballos P. Síndrome de la carga del cuidador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2007;36(1):26-39.