

APOYO SOCIAL Y AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Isabel García-Alonso
María-Begoña Medina-Gómez
Universidad de Burgos
bmedina@ubu.es

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v2.160>

Fecha de Recepción: 21 Enero 2016

Fecha de Admisión: 15 Febrero 2016

RESUMEN

La percepción de la existencia de una red de apoyo social amortigua el impacto que el estrés genera en la salud de las personas. En este estudio se analizan las diferencias en la auto percepción de una red social de apoyo y su influencia en el tipo de estrategia de afrontamiento que se utilizan ante situaciones estresantes, en una muestra de 131 adultos, 54 con y 77 sin discapacidad intelectual, edad media 35.71 años (DT = 13.11). Los participantes fueron evaluados con la adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI). Los resultados muestran que las personas con discapacidad intelectual creen disponer de menos apoyo social y el tipo de persona que facilita el apoyo no es determinante en el tipo de esfuerzo conductual y cognitivo que emplean para hacer frente a las demandas estresantes.

Palabras clave: Apoyo social, Estrés, Estrategias de afrontamiento, Discapacidad intelectual.

ABSTRACT

The perception of the existence of a network of social support cushions the impact that stress generated in the health of people. In this study the differences in the perception of a social support network and its influence on the type of coping strategy used to stressful situations, in a sample of 131 adults, 54 with and 77 without intellectual disabilities are analyzed, mean age 35.71 years (SD = 13.11). Participants were evaluated using the Spanish adaptation of the Coping Strategies Inventory (CSI). The results show that people with intellectual disabilities believe they have less social support and the kind of person providing support is not decisive in the kind of behavioral and cognitive effort used to deal with the stressful demands.

Keywords: Social support, Stress, Coping strategies, Intellectual disability

ANTECEDENTES

Generalmente el apoyo social se define como el grado en que la persona tienen una red de amigos y familiares que pueden facilitarle una salida a las frustraciones y temores, proporcionar ayuda en momentos difíciles y que, además, pueden funcionar como amortiguadores en el impacto que el estrés genera en la salud mental (Barra, 2004; Scott y Haverkamp, 2014).

El apoyo social y su influencia en distintos aspectos de la vida de las personas ha sido ampliamente investigado, encontrando que fomenta una buena salud física y mental independientemente del nivel de estrés existente, y por otro lado, desempeña un papel protector de los efectos negativos que provocan eventos estresantes (House, Landis y Umberson, 1988). Así, Hendryx, Verde, y Perrin (2009) han demostrado que el apoyo social se correlaciona negativamente con la depresión, incluso después de controlar los acontecimientos estresantes de la vida. En esta misma línea, existe abundante evidencia de los efectos positivos que el apoyo social parece tener en el bienestar y en la salud mental de los individuos (Wight, Botticello y Aneshensel, 2006). Sandin (2003) considera que el efecto positivo solo se produce si hay acontecimientos estresantes, cuando éstos no están presentes este apoyo no tendría efectos sobre la salud. Por lo tanto, el apoyo social desempeña un papel protector en momentos de estrés, al actuar como amortiguador entre el impacto y las consecuencias del mismo, al permitir a la persona valorar los estímulos estresores como menos amenazantes y, como consecuencia, afrontarlos mejor (Scott y Haverkamp, 2014).

Los esfuerzos conductuales y cognitivos que emplea la persona para hacer frente a las demandas estresantes y para suprimir el estado emocional de estrés es lo que Lazarus y Folkman (1986) definen como estrategias de afrontamiento. La utilización de una u otra estrategia de afrontamiento para hacer frente a eventos estresantes, como puede ser una enfermedad crónica o una discapacidad, va a estar influenciada por la interpretación cognitiva del evento, el significado que le dé la persona a su calidad de vida y a la valoración que hagan del apoyo social percibido (Gaviria, Vinaccia, Riveros y Quiceno, 2007).

En la discapacidad intelectual, entendida ésta como limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa (Schalock et al, 2010), los mayores niveles de apoyo social se correlacionan positivamente con una mayor calidad de vida y negativamente con la presencia de enfermedad mental y problemas de conducta (Lunsky y Benson, 2001). Por el contrario, otros trabajos encuentran que el apoyo social no modera, en esta población, la relación entre salud mental y estrés (Scott y Haverkamp, 2014).

OBJETIVOS

En este estudio se analiza las diferencias en la autopercepción del tipo de red social de apoyo que se dispone entre personas con y sin discapacidad intelectual, y en segundo lugar, se explora si la red de apoyo social percibido influye en el tipo de estrategias que utiliza la persona ante eventos estresantes.

PARTICIPANTES

En el estudio han participado 131 adultos (48,9% varones y 51,1% mujeres), con una edad media de 35,17 (DT = 13,11). La mayoría, 58%, vive actualmente con sus padres; 14,5% sólo, 19,1% en piso compartido y 8,4% en una residencia. La muestra se distribuye en dos grupos: 54 con discapacidad intelectual y 77 sin discapacidad. Los datos sociodemográficos de cada grupo aparecen en la tabla 1.

Tabla 1.
Datos sociodemográficos por grupos

		Personas sin Discapacidad Intelectual		Personas con Discapacidad Intelectual	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Género	Hombre	34	44,2	30	55.6
	Mujer	43	55,8	24	44.4
Edad (años)	<30	41	53,2	18	33.3
	31-40	14	18,2	18	33.3
	41-50	13	16,9	10	18.5
	>51	9	11,7	8	14.8
Tipo de Residencia	Independiente	15	19,5	4	7.4
	Piso compartido	13	16,9	12	22.2
	Residencia	5	6,5	6	11.1
	Familiar	44	57,1	32	59.3

MÉTODO

Instrumento

El Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI, Tobin, Holroyd, Reynolds y Wigal, 1989) en la versión adaptada a población española (Cano, Rodríguez y García, 2007) tiene buenas propiedades psicométricas, con una consistencia interna que va de .63 a .89.

El Inventario consta de dos partes diferenciadas: la primera es una descripción relatada y detallada de una situación estresante, a partir de esta descripción, el participante responde a los 40 ítems de la segunda parte, con formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos, en los que se debe contestar con qué frecuencia se da la conducta de afrontamiento en la situación descrita en la primera parte (0= en absoluto, 1= un poco, 2= bastante, 3= mucho y 4= totalmente). Estos ítems miden el grado de utilización de ocho estrategias de afrontamiento: resolución de problemas, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social. Además se le planteaba a cada participante la pregunta: ¿Cuándo tienes problemas puedes contar con...? considerada como la variable red social de apoyo percibido, con cuatro opciones: a) mis amigos; b) mi familia; c) mis amigos y mi familia; d) nadie.

Procedimiento

Tras recibir la información general sobre los objetivos de la investigación, la confidencialidad de los datos y las instrucciones para completar el Inventario, los participantes accedieron voluntariamente a colaborar en el estudio.

Para cumplimentar el instrumento, las personas con discapacidad intelectual fueron entrevistadas individualmente por el psicólogo de la institución a la que acudían. En el caso del grupo de participantes sin discapacidad, seleccionado por conveniencia entre los usuarios de una institución pública de formación para adultos, el Inventario fue autoadministrado.

Con los datos recogidos se realiza un análisis descriptivo para contrastar el tipo de red social de apoyo que perciben los participantes de ambos grupos. Tras comprobar la homocedasticidad, linealidad y normalización, se aplicó la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis para analizar la relación

APOYO SOCIAL Y AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

entre la red social de apoyo percibido y las estrategias de afrontamiento que utilizan los participantes del estudio. El paquete informático utilizado para realizar los análisis fue el SPSS Statistics-22.

Resultados

Al comparar las diferencias en la red de apoyo social percibido entre las personas con y sin discapacidad, se observa en la Tabla 2 como el 81,48% de las personas del primer grupo cree contar con un tipo de categoría de la red de apoyo social para hacer frente a los problemas frente al 97,4% del segundo grupo.

Tabla 2

Número y porcentaje de participantes de cada grupo que seleccionan cada opción de la red de apoyo percibido

		Personas con Discapacidad Intelectual.	Personas sin Discapacidad Intelectual
		<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Red social de apoyo percibido	Amigos	12 (22.22)	7 (9.10)
	Familia	16 (29.63)	16 (20.77)
	Amigos/Familia	16 (29.63)	52 (67.53)
	Nadie	10 (18.52)	2 (2.60)
	Total	54 (100)	77 (100)

Un alto porcentaje de personas sin discapacidad cree contar con amigos y familiares para hacer frente a eventos estresantes, destacar de los datos extraídos, el reducido número de personas de este grupo que dice no tener a nadie. En cambio los porcentajes en el grupo con discapacidad intelectual se distribuyen de manera muy similar entre las categorías establecidas en la variable.

En la Tabla 3 se observa que la red de apoyo social no parece ser determinante en el uso del tipo de estrategia de afrontamiento que se utiliza para superar situaciones estresantes.

Tabla 3.

Significatividad de la influencia de la red social de apoyo percibido en el uso de estrategias de afrontamiento en los dos grupos estudio (prueba Kruskal-Wallis)

	Personas sin Discapacidad	Personas con Discapacidad
Resolución de problemas	.79	.19
Autocrítica	.61	.12
Expresión emocional	.12	.27
Pensamiento desiderativo	.47	.17
Apoyo social	.22	.06
Reestructuración cognitiva	.86	.55
Evitación de problemas	.87	.36
Retirada social	.75	.53

Nota: El nivel de significancia es .05

CONCLUSIONES

Las personas con discapacidad intelectual manifiestan disponer de una red de apoyo social menos amplia que las personas sin discapacidad intelectual. Estos resultados se complementan con los obtenidos por Scott y Haverkamp (2014) que encuentran que el 8,5% de las personas con discapacidad dice no tener amigos, el 9% se siente a menudo solo y el 22,4 % no tiene con quien hablar.

El hecho de que estas personas estén recibiendo menos apoyo social que otras y por ello, se sientan más solas y deprimidas (Haverkamp, Scandlin y Roth, 2002), podrían deberse a que diversos grupos asignados a estratos sociales más bajos con grandes desigualdades económicas, relacionales e institucionales asumen que deben esperar menor atención y menor apoyo social (Castro, Campero, Hernández y Langer, 2000). Es un hecho ampliamente aceptado que las personas con discapacidad intelectual sufren exclusión social y su invisibilidad es un factor característico (Pérez-Bueno, 2010).

Además de percibir que tienen menos apoyo social, en un estudio encontraron que las personas con discapacidad intelectual creen tener más relaciones sociales favorables que las que realmente tienen (Lunsky y Bensom, 2001). En 1972, Kohn señaló que la realidad que perciben las personas sobre el apoyo social está relacionada con la atención social que reciben en la vida cotidiana. Los estudios no aclaran si estas personas equiparan la atención que reciben de profesionales y familiares que habitualmente les atienden en caso de necesidad, con la evaluación subjetiva de la cantidad y contenido de los recursos de apoyo disponibles, por lo que los resultados de este estudio deben tomarse con cautela.

De los datos de este trabajo no se desprende que la autopercepción que se tenga de la red de apoyo social influya en el tipo de estrategia de afrontamiento a utilizar, probablemente existen otras variables que están mediando en el empleo de una u otra estrategia ante eventos estresantes, como podrían ser las otras dos que proponen Gaviria et al (2007), la interpretación cognitiva del evento estresante y la importancia que la persona dé a su bienestar personal.

Debemos señalar que hay que seguir avanzando y profundizando en el conocimiento de la relación del apoyo social y el estrés en las personas con discapacidad intelectual, en la influencia de distintas variables en el uso de los distintos tipos de estrategias de afrontamiento, en la relación entre la existencia de situaciones estresantes y la salud mental, en la concreción del tipo de respuestas más habituales a situaciones estresantes, etc.

Las investigaciones sobre el estrés son extensas aunque no se puede decir lo mismo cuando nos centramos en la discapacidad intelectual, en este caso no por escasas son innecesarias, profundizar en su estudio con muestras más amplias daría luz para resolver dificultades cotidianas de estas personas, facilitaría el trabajo de los profesionales y ayudaría a concretar los recursos necesarios para una mayor inclusión social y unas adecuadas intervenciones.

REFERENCIAS

- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14, 237-243.
- Cano, F. J., Rodríguez, L. y García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Española Psiquiatría*, 35(1), 29-39.
- Castro, R., Campero, I., Hernández, B. y Langer, A. (2000). A study on maternal mortality in Mexico through a qualitative approach. *Journal of Women's Healthy Gender-Based Medicine*, 9, 679-690.
- Haverkamp, S. M., Scandlin, D. y Roth, M. (2002). Health disparities among adults with developmental disabilities, adults with other disabilities, and adults not reporting disability in North Carolina. *Public Health Repots*, 119(4), 418-426.
- Hendryx, M., Green, C. A. y Perrin, N. A. (2009). Social support, activities, and recovery from severe

APOYO SOCIAL Y AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

- mental illness: STARS study findings. *Journal of Behavioral Health Services and Research*, 36(3), 320-239.
- House, J. S., Landis, K. R. y Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, 540-545.
- Kohn, M. L. (1972). Class, family, and schizophrenia: a reformulation. *Society Forces*, 50, 301.
- Gaviria, A. M., Vinaccia, S., Riveros, M. F. y Quiceno, J. M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología Caribe*, 20, 50-75.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lunsky, Y. y Benson, B. A. (2001). Association between perceived social support and strain, and positive and negative outcomes for adults with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(2), 106-114.
- Pérez-Bueno, L. C. (2010). *Discapacidad, derecho y política inclusiva*. Madrid: Cinca SA.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 141-157.
- Scott, H. M. y Havercamp, S. M. (2014). Mental health for people with intellectual disability: The impact of stress and social support. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119(6), 552-564.
- Schalock, R. L., Luckasson, R., Bradley, V. J., Buntis, W. H. E., Lachapelle, Y., Shogren, K. A.,... et Wehmeyer, M. L. (2010). *Intellectual disability. Definition, Classification, and Systems of Supports User's Guide*. Washington, DC: AIDD.
- Tobin, D. L., Holroyd, K. A. Reynolds, R. V. y Wigal, J. K. (1989). The hierarchical factor structure of Coping Checklist: Revision and psychometric properties. *Multivariate Behavioral Research*, 20, 3-26.
- Wight, R., Botticello, A. y Aneshensel, C. (2006). Socioeconomic context, social support, and adolescent mental health: A multilevel investigation. *Journal of Youth and Adolescence*, 35, 115-126.