



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898473*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: V    Número: 3    Artículo no.: 22    Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2018.**

**TÍTULO:** Relación entre el afrontamiento y las características sociodemográficas del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual, vinculados a la Unidad Educativa Especializada “Carlos Garbay”.

**AUTORES:**

1. Máster. Cristina Alessandra Procel Niama.
2. Máster. Lilian Verónica Granizo Lara.
3. Máster. Ramiro Eduardo Torres Vizuete.
4. Lic. Ana Rosi Procel Niama.

**RESUMEN:** Tener un hijo con discapacidad intelectual genera inestabilidad, desesperanza y sobrecarga en quien se dedica al cuidado diario, por lo que es importante determinar la relación entre el afrontamiento y las características sociodemográficas del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual, vinculados a la Unidad Educativa Especializada “Carlos Garbay” de la ciudad de Riobamba. Se utilizaron técnicas investigativas como la encuesta, la observación y el test psicológico. Al buscar posible asociación entre variables se empleó la prueba no paramétrica Chi-cuadrado para las variables nominales, mientras que para la ordinal se utilizó la Chi-cuadrado Tendencia lineal.

**PALABRAS CLAVES:** Afrontamiento, cuidador principal, discapacidad intelectual, psicología.

**TITLE:** Relationship between coping and sociodemographic characteristics of the main caregiver of intellectually disable children, related to "Carlos Garbay" Specialized Educational Unit.

**AUTHORS:**

1. Máster. Cristina Alessandra Procel Niama.
2. Máster. Lilian Verónica Granizo Lara.
3. Máster. Ramiro Eduardo Torres Vizuete.
4. Lic. Ana Rosi Procel Niama.

**ABSTRACT:** Having a child with intellectual disability generates instability, hopelessness and overload in those who dedicate themselves to daily care, so it is important to determine the relationship between coping and the sociodemographic characteristics of the main caregiver of children with intellectual disabilities, linked to "Carlos Garbay" Specialized Educational Unit from Riobamba city. Research techniques were used, such as the survey, the observation and the psychological test. When looking for possible association between variables, the non-parametric Chi-square test was used for nominal variables, while for the ordinal the Chi-square linear tendency was used.

**KEY WORDS:** Coping, primary caregiver, intellectual disability, psychology.

**INTRODUCCIÓN.**

Se denomina estrategias de afrontamiento al grupo de respuestas (pensamientos, sentimientos y acciones) que un individuo emplea para dar solución a contextos problemáticos y minorar las tensiones que esta situación le provoca. Dichas estrategias se supeditan a la conjunción de diversos factores: elementos de carácter individual y experiencias personales, por una parte, y los requerimientos del medioambiente con sus constantes retos y presiones sociales, por otra (Bastida et al., 2013).

Las investigaciones acerca de las estrategias de afrontamiento del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual han llegado a proponer una terminología para la familia cuidadora, a tal punto de considerarlas familias patológicas. Sus características están direccionadas por el fenómeno de no poder asumir una voluntad para el cambio que supone la atención a un niño con cierta discapacidad intelectual; por ende, el concepto de calidad de vida de estas familias se ve afectado sin posibles soluciones para mantenerla, aún en el caso de tener que afrontar la situación antes descrita (Guevara y González, 2012).

Otro estudio realizado por Albarracín, Rey y Jaimes (2014) muestra, que ante la presencia de un niño autista, sus padres cuidadores demuestran destrezas de afrontamiento y tramitación de problemas, que al no ser manejadas correctamente pueden facilitar la tensión y las reacciones agresoras, y por consiguiente, resulta imprescindible el estudio de las estrategias de afrontamiento, entendidas como el conjunto de esfuerzos tanto cognitivos como conductuales que se encuentran en constante variación y que se desenvuelven para manejar los requerimientos determinados externos o internos, que son estimados como excedentes o desbordantes de los recursos de un individuo, o sea, el sujeto se plantea varias estrategias para enfrentar el estrés, las cuales pueden comportarse o no desde el punto de vista adaptativo, por lo que las soluciones de la persona pueden estar supeditadas a un intercambio entre las prácticas personales y las situaciones externas. Los presupuestos teóricos expuestos por Bowlby (1969) y Ainsworth (1969) en relación con el apego o lazo afectivo que se instaura entre madre e hijo constituyen una de las conceptualizaciones teóricas de más crédito en el área del desarrollo socioemocional. Los autores plantearon que la dupla madre-hijo difiere en la calidad de sus relaciones de apego y que resulta posible calcular y catalogar estas diferencias. Si la conducta de la madre en los primeros meses de la vida del hijo es un predictor positivo de la clase de vínculo entre ambos; por lo tanto, los investigadores crearon la denominada situación extraña, un procedimiento de laboratorio para examinar la relación madre-hijo en el primer año de vida. Estos estudios aportaron las primeras clasificaciones del apego en niños a través de la definición de tres patrones de apego:

- a) Apego seguro: tipo de relación caracterizada porque en la situación experimental los infantes lloran poco y se manifiestan contentos cuando indagan en presencia de la madre.
- b) Apego evitativo: tipo de relación con la figura de apego que se determina porque los niños se manifiestan bastante independientes.
- c) Apego ambivalente: los niños se manifiestan muy preocupados al no encontrarse cerca de sus madres, examinan escasamente el ambiente y muestran resistencia al contacto, el acercamiento y los comportamientos de mantenimiento de contacto (Aragón, Combita y Mora, 2011).

La importancia de realizar estudios en este ámbito radica en que posibilitan la caracterización de múltiples metodologías de investigación destinadas, particularmente, al conocimiento de este fenómeno, y a conformar propuestas de carácter práctico dirigidas al mejoramiento de la vida de los individuos con discapacidad y sus familias que asumen el papel de cuidadores (Araújo, Paz y Verger, 2016).

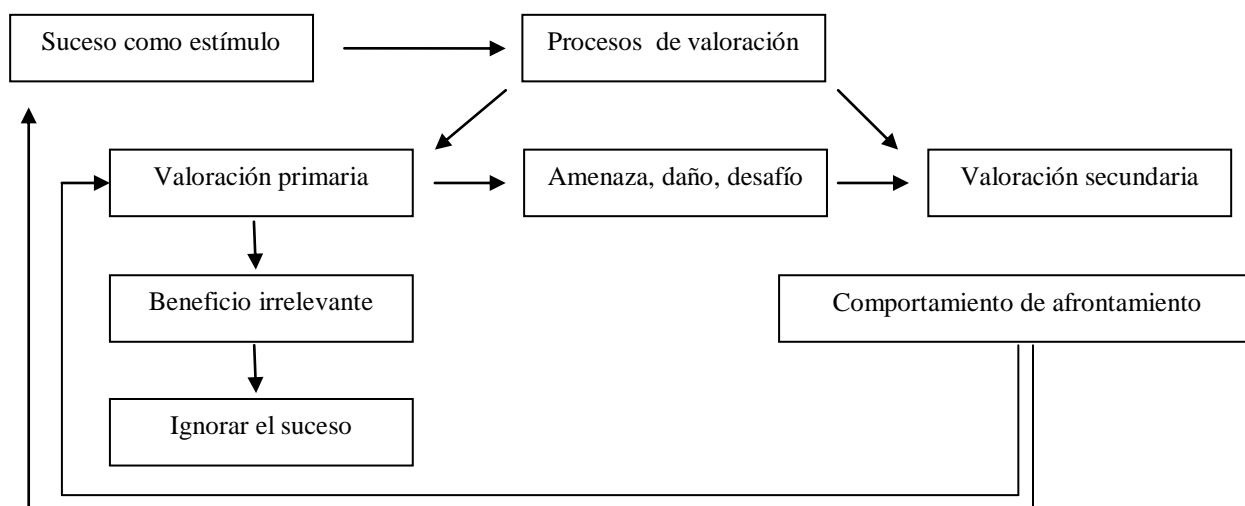
Estos estudios guardan importancia, además, por preocuparse por la figura del cuidador, en tanto ente que necesita conservar su estabilidad psicológica y física. Según (Ruiz y Nava, 2012), el cuidador demanda de apoyo social, el cual debe ser posibilitado por la familia o las instituciones de salud, en esencia; así también necesita planificar su asistencia y cuidados al enfermo dejando un tiempo para su beneficio, instaurando límites en el ejercicio de su labor, encomendando funciones en otros miembros del grupo familiar o amistoso, echando abajo la concepción de persona indispensable, y sobre todo, reconociendo que tal posición no significa que deje de estimar al hijo enfermo.

El cuidador primario debe permitir que otros miembros colaboren y diseñar la distribución del trabajo de manera más objetiva y acceder a relevos para su descanso y solicitar a familiares, amigos o vecinos que le reemplacen con el objetivo de cambiar de actividad con la meta de impedir el agotamiento emocional y la consecuente posibilidad de contraer enfermedades.

Si un suceso determinado tiene lugar, el individuo construye un conjunto de apreciaciones alrededor de este; enfoque teórico de la denominada perspectiva interaccional del estrés de la autoría de Richard S. Lazarus (Lazarus y Folkman, 1984).

Las teorías interactivas o transaccionales buscan extender la importancia de los factores psicológicos (esencialmente de orden cognitivo), a través de los estímulos (estresores o estresantes) y las respuestas de estrés. La perspectiva interaccional aclara que el estrés halla su origen mediante las conexiones individuales entre el individuo y su contexto. Tomando este presupuesto de interacción como base, Lazarus y Folkman (1984) conceptualizan el estrés como un grupo de relaciones específicas entre la persona y la problemática, y esta última es vista por el individuo como un factor que grava o va más allá de sus propios recursos, y que pone en riesgo su bienestar personal. Estos autores desarrollan un modelo que se representa en la figura 1.

**Figura 1. Modelo transaccional inicial del estrés de Lazarus.**



**Fuente: Morrison y Bennett (2008).**

El presupuesto medular del enfoque interaccional o aproximación mediacional cognitiva (Lazarus, 1993), se centra en el significado cognitivo de evaluación. La evaluación es delimitada por este investigador como el mediador cognitivo de las reacciones de estrés (elemento mediador de las respuestas personales de estrés a los estímulos relevantes). La evaluación cognitiva se define como

un proceso universal, a través del cual las personas aprecian asiduamente la significación de lo circundante, siempre en conexión con su bienestar personal.

En su enfoque teórico, Lazarus establece tres clases de evaluación: primaria, secundaria y reevaluación. La evaluación primaria tiene lugar en cada encuentro o transacción con cierta clase de demanda externa o interna. Resulta el primer mediador psicológico del estrés y puede originar cuatro variantes de evaluación:

1. Amenaza: antelación de un daño, que aunque todavía no se ha consumado, su materialización resulta inevitable.
2. Daño-pérdida: daño psicológico, que ya ha tenido lugar, como una pérdida irreparable.
3. Desafío: se refiere a una evaluación de una problemática que incluye, a su vez, un potencial beneficio y una amenaza. Se deriva de presiones caracterizadas por su complejidad ante las que el individuo se siente seguro de rebasarlas, siempre que movilice y utilice apropiadamente sus métodos de afrontamiento.
4. Beneficio: dicha clase de valoración no incitaría a respuestas relacionadas con el estrés.

Un elemento a destacar derivado de la teoría de Lazarus se relaciona con que, a partir de las tres primeras clases de evaluación, se pueden derivar tres tipos de estrés: de amenaza, de pérdida y de desafío. Otra causa digna de atención, además, derivada de la plurifactorialidad de la valoración primaria, es que el estrés no se concibe como un fenómeno unitario, presupuesto que impulsó a Lazarus a desechar para siempre la idea de que el estrés es puramente una forma de activación.

Las dos clases restantes de evaluación se establecen tras la primaria. La evaluación secundaria incluye a la valoración de los propios recursos para darle frente a la situación. Se propone que la reacción del estrés estriba, esencialmente, de la manera en que el individuo estima sus propios recursos de afrontamiento.

La valoración de los recursos personales establece, en notable número, que el sujeto protagonice situaciones de inestabilidad o miedo, desafíos u optimismos. Los recursos de afrontamiento contienen las propias habilidades de coping (por ejemplo; habilidades de solución de problemas),

el apoyo social y los recursos materiales. En conclusión, la reevaluación involucra a los procesos de feedback que ocurren mientras se desarrolla la interacción entre el individuo y las demandas externas o internas. La reevaluación, por su parte, posibilita que se engendren correcciones sobre valoraciones previas; por ejemplo, tras ser apreciados los recursos de afrontamiento, una demanda puede reevaluarse con menor nivel de amenaza (Belloch, Sandín y Ramos, 2009).

La evaluación secundaria permite el surgimiento de las estrategias de afrontamiento, definidas como un sistema de recursos y esfuerzos cognitivos y comportamentales encaminados a dar soluciones al problema, a reducir o anular la respuesta emocional o a transformar la evaluación inicial de la situación (Lazarus & Folkman, 1984, 1986; Fernández-Abascal y Palmero, 1999). El individuo, ante diversos casos de peligro, inminencia o reto utiliza estrategias de afrontamiento que le posibiliten enfrentar el estímulo.

Varias son las estrategias de afrontamiento que puede emplear un sujeto. La selección de una u otra suele estar condicionada por la naturaleza del estresor. En el caso bajo estudio de los cuidadores principales del Instituto de Educación Especializada “Carlos Garbay”, la sobrecarga en la atención al hijo, así como el dar respuestas a sus requerimientos que se transforman con el tiempo debe provocar en el cuidador recursos y habilidades de afrontamiento que le faciliten la reducción o eliminación de las tensiones que dicha situación produce, y así facilitar la aplicación de servicios de salud y rehabilitación.

Resulta de notable significación, el análisis de las estrategias de afrontamiento, así como también de los rasgos sociodemográficos del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual, con el objetivo de impedir consecuencias en la salud física y mental de los cuidadores; de ahí que la investigación realizada se centrará en determinar la relación entre el afrontamiento y las características sociodemográficas del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual vinculados a la Unidad Educativa Especializada “Carlos Garbay”.

**DESARROLLO.**

Se trata de una investigación transversal, descriptiva, correlacional, en la cual se utilizaron técnicas cuantitativas para la recogida, el procesamiento y el análisis de los resultados.

La muestra estuvo conformada 45 cuidadores principales que cumplieron con los criterios de inclusión como el de ser cuidador principal padre o madre, y tener un hijo o hijos diagnosticados con discapacidad intelectual, y los criterios de exclusión fueron cuidadores en los que se evidenció que presenten algún tipo de enfermedad fisiológica o discapacidad que impide la aplicación de los instrumentos.

En esta investigación se empleó la técnica de revisión de documentos a través de las historias clínicas, instrumentos donde se reúnen todos los datos personales (biológicos, conductuales, emocionales, entre otros) familiares, escolares, sociales, entre otros, de los niños de la Unidad Educativa Especializada “Carlos Garbay”; en estos instrumentos se revisaron los diagnósticos para seleccionar a los cuidadores principales que presenten hijos con discapacidad intelectual.

Una vez identificados los cuidadores principales, se les explicó el objetivo de la investigación y se les solicitó la firma del consentimiento informado previo a la aplicación de los instrumentos, garantizándoles la confidencialidad y anonimato respecto a la información.

Se aplicó una versión modificada del Cuestionario Sociodemográfico de Pineda (2012). Este documento está dirigido al cuidador principal y se le solicitan datos personales como edad, género, escolaridad del padre o madre, estado civil, número de hijos, tipo de diagnóstico del hijo o hijos, y ocupación antes y después de conocer el diagnóstico del hijo o hijos, el cual se utilizará para describir las características sociodemográficas.

Se aplicó la Escala de Estrategias de Coping- Modificada (EEC-M) confeccionada por Lázarus y Folkman en 1984 (Ways of Coping Instrument, WCI) y Londoño et al. (2006) ejecutaron la validación de esta escala con una muestra colombiana denominándola Escala de Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M). Esta escala sostiene como objetivo valorar el grupo de recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, dirigidos a brindar una solución del



problema, a minorar o anular la respuesta emocional o a transformar la evaluación inicial de la situación. Está compuesta por 69 ítems, asociados en 12 factores o estrategias con opciones de respuesta tipo likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 de la siguiente forma: 1, Nunca; 2, Casi Nunca; 3, A veces; 4, Frecuentemente; 5, Casi siempre y 6, Siempre. Los factores o metodologías que componen la escala son: Solución de problemas, Apoyo social, Espera, Religión, Evitación emocional, Apoyo profesional, Reacción agresiva, Evitación cognitiva, Reevaluación positiva, Expresión de la dificultad de afrontamiento, Negación y Autonomía. Teniendo en cuenta los resultados psicométricos, la escala cuenta con un Alfa de Cronbach de 0.847, y un 58% de varianza total acumulada, y demuestra que lo evaluado mediante esta prueba está representado por una dimensión (estrategia de afrontamiento al estrés) compuesta, a su vez, por 12 factores o estrategias (Albarracín, Rey y Jaimes, 2014).

Para las variables cualitativas se emplearon, como medidas de resumen, las frecuencias absolutas y el porcentaje. Al buscar posible asociación entre variables se empleó la prueba no paramétrica Chi-cuadrado para las variables nominales, mientras que para la ordinal se utilizó la Chi-cuadrado Tendencia lineal.

Para las variables cuantitativas se empleó la media y desviación estándar (DE) cuando los datos se distribuyeron normal (previa comprobación de la normalidad de los datos a través de la prueba no paramétrica de bondad de ajuste Kolmogorov-Smirnov); cuando no se distribuyeron normalmente los datos, se empleó la mediana y la amplitud intercuartílica. Para identificar posible diferencia entre hombres y mujeres se procedió a realizar la prueba paramétrica comparación de medias para muestras independientes; primeramente, se comprobó la existencia de homocedasticidad de varianzas a través de la prueba de Levene, y luego se realizó la prueba t de comparación de medias. En el caso de las variables que no se distribuyeron normalmente se empleó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitey. Para todas las pruebas se empleó un  $\alpha= 0.05$ .

**Resultados.**

En la tabla 1 se describen las Características Sociodemográficas de los Cuidadores principales. Los resultados muestran que la edad promedio fue de 37.40 años con una desviación estándar de 7.38 años, mientras que la media del número de hijos fue de 2 hijos con una amplitud intercuartílica de 2 hijos.

Para identificar posibles diferencias en cuanto a la edad y el número de hijos entre hombres y mujeres, se realizó, primeramente, la exploración para ver la existencia de distribución normal de los datos, y se encontró, que la edad sí tenía distribución normal, en tanto para el número de hijos se rechazó la normalidad.

Se procedió a realizar la prueba paramétrica t para muestras independientes para la edad la cual no resultó estadísticamente significativa ( $t = -0.251$ , 48 gl,  $p = 0.803$ ). Para el número de hijos se realizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney que tampoco resultó significativa (U de Mann-Whitney = 236.000,  $p = 0.917$ ). Esto significa que no se encontró diferencias entre mujeres y hombres en cuanto a la edad ni al número de hijos.

En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje correspondió a los casados (44%); de ellos, a su vez, el mayor porcentaje fue para las mujeres (26%), y un menor porcentaje correspondió a los hombres (18%). El nivel de instrucción que predominó fue Primaria con un 46%, seguido del Secundaria (30%), y de Educación superior solo hubo un 24%.

En cuanto a la ocupación previa al diagnóstico del hijo, se obtuvo que el 36% era Independiente (17 encuestados), siendo mayormente mujeres. Le siguió en orden de frecuencia el ser Ama de casa con un 34%, siendo mujeres todas. En contraste, al analizar las ocupaciones actuales, se encontró un aumento en la categoría Ama de casa con un 44%, siendo mujeres todas, por lo que se mantuvieron en primer lugar, seguido de Independiente con un 32%, y de ellos, mujeres el 20% y hombres el 14%; se evidenció una disminución en la categoría de Empleado con 18%, siendo mujeres un 8% y hombres un 10%. Se mantuvo la categoría estudiante con un 4% (Gráfico 1).

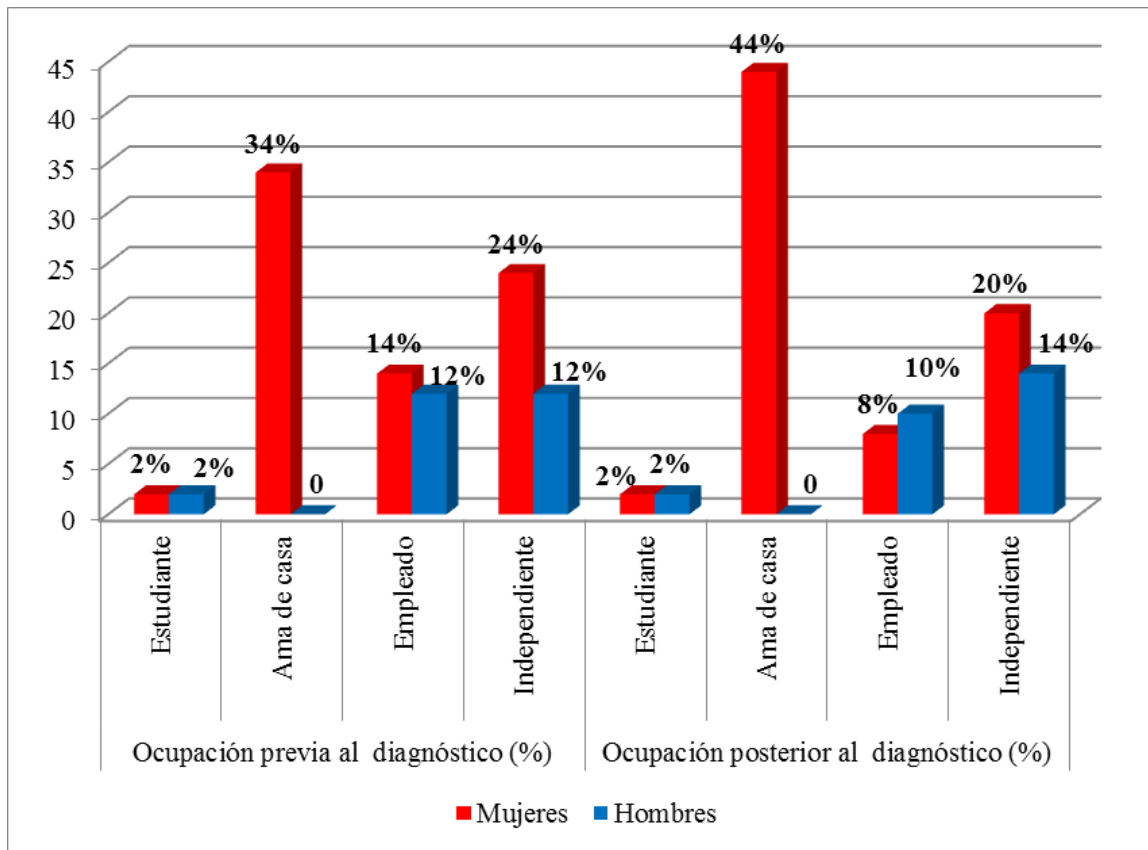
Se buscó asociación entre el sexo y las características sociodemográficas anteriormente expuestas.

Se encontró asociación estadísticamente significativa en la Ocupación previa al diagnóstico ( $\chi^2=9.819$ , 3 gl,  $p=0.020$ ) y posterior al diagnóstico ( $\chi^2=14.450$ , 3 gl,  $p=0.002$ ) entre hombres y mujeres.

**Tabla 1. Características sociodemográficas según sexo.**

Características	Población global	Mujeres (n=37)	Hombres (n=13)	P
Edad (años) <sup>1</sup>	37.40 (7.38)	37.24 (7.71)	37.85 (6.61)	0.803 <sup>2</sup>
Número de hijos <sup>3</sup>	2.00 (2.00)	2.00 (2.00)	2.00 (1.00)	0.548
Estado civil <sup>4</sup> (%)				0.212
Soltero	12 (24)	11 (22)	1 (2)	
Casado	22 (44)	13 (26)	9 (18)	
Unión libre	7 (14)	5 (10)	2 (4)	
Separado	6 (12)	5 (10)	1 (2)	
Divorciado	3 (6)	3 (6)	0	
Nivel de instrucción (%)				0.956 <sup>5</sup>
Primaria	23 (46)	17 (34)	6 (12)	
Secundaria	15 (30)	11 (22)	4 (8)	
Educación superior	12 (24)	9 (18)	3 (6)	
Ocupación previa al diagnóstico (%)				<b>0.020</b>
Estudiante	2 (4)	1 (2)	1 (2)	
Ama de casa	17 (34)	17 (34)	0	
Empleado	13 (26)	7 (14)	6 (12)	
Independiente	18 (36)	12 (24)	6 (12)	
Ocupación posterior al diagnóstico (%)				<b>0.002</b>
Estudiante	2 (4)	2	1 (2)	
Ama de casa	22 (44)	44	0	
Empleado	9 (18)	8	5 (10)	
Independiente	17 (34)	20	7 (14)	

<sup>1</sup>Resultado expresado en media (desviación estándar). Diferencia estadísticamente significativa:  $p<0.05$  (variables cualitativas: Chi-cuadrado); variables cuantitativas: Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney).  
<sup>2</sup>: Prueba t para muestras independientes, <sup>3</sup>: Resultado expresado en mediana y amplitud intercuartílica, <sup>4</sup>: frecuencia absoluta (porcentaje), <sup>5</sup>: Chi-cuadrado Tendencia lineal.

**Gráfico 1. Cuidadores según ocupación previa (antes del diagnóstico y después) y sexo.**

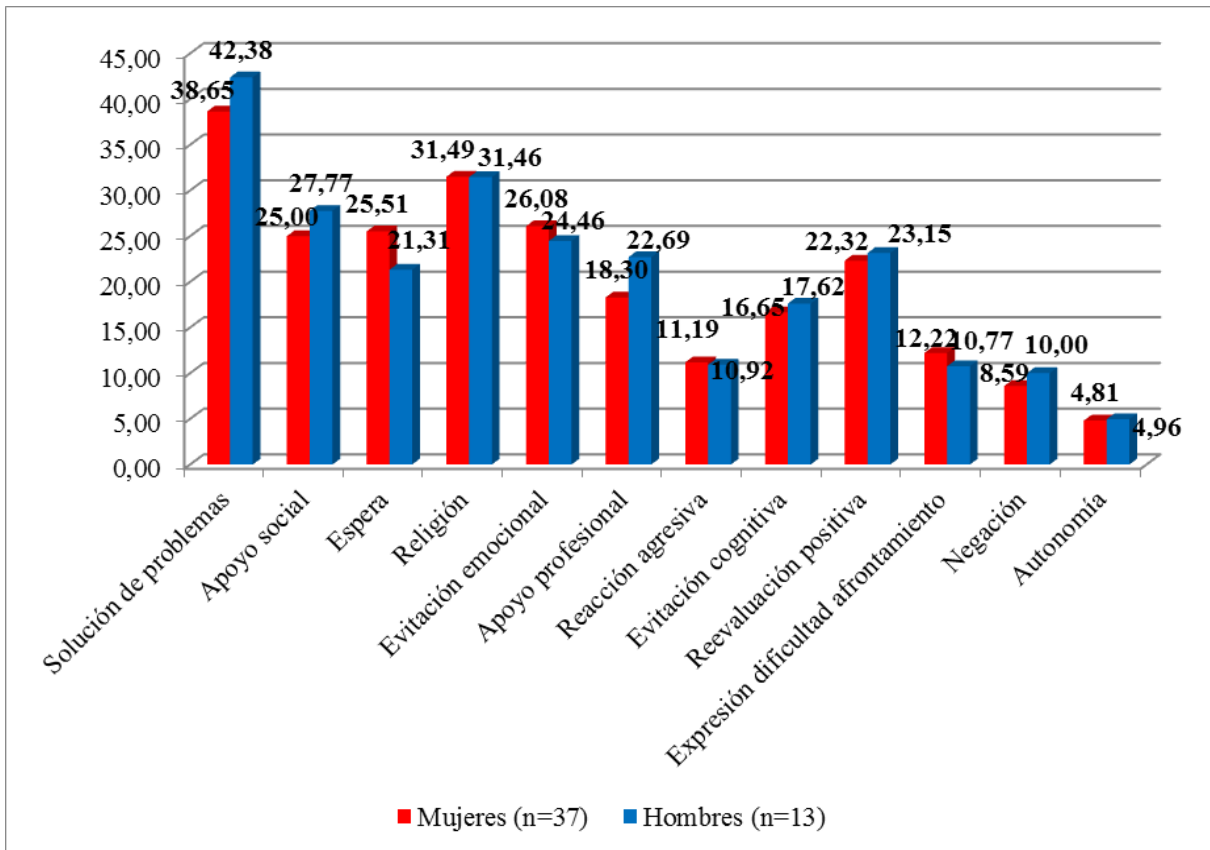
Como se aprecia en la tabla 2 y gráfico 2, en el análisis realizado en las estrategias de afrontamiento se encontró que en los cuidadores principales existió diferencia estadísticamente significativa en el empleo del Apoyo profesional ( $t = -2.707$ ,  $34.74$  gl,  $p = 0.010$ ); puede verse claramente que su intervalo de confianza al 95% no contiene al cero (IC 95% =  $-7.692$ ,  $-1.098$ ), por lo que existió verdadera diferencia entre ambas medias; es decir, que los hombres ( $22.69$ ,  $DE = 4.21$ ) recurrieron más al apoyo profesional que las mujeres ( $18.30$ ,  $DE = 6.86$ ). Para el resto de las estrategias se observa, que los intervalos de confianza contienen el valor cero, por lo que no se obtuvo significación estadística.

**Tabla 2. Resultados de las pruebas de hipótesis de diferencias de medias y medianas entre hombres y mujeres en las estrategias de afrontamiento.**

Estrategias de afrontamiento	Población global	Mujeres (n=37)	Hombres (n=13)	P	IC 95 %	
					LI	LS
Solución de problemas	39.62 (7.52)	38.65 (7.75)	42.38 (6.27)	0.124	-8.539	1.068
Apoyo social	25.72 (7.35)	25.00 (7.75)	27.77 (5.85)	0.246	-7.513	1.974
Espera	24.42 (9.82)	25.51 (10.02)	21.31 (8.85)	0.187	-2.111	10.523
Religión	31.48 (6.19)	31.49 (6.88)	31.46 (3.76)	0.470 <sup>1</sup>	-	-
Evitación emocional	25.66 (7.49)	26.08 (7.99)	24.46 (5.95)	0.508	-3.264	6.503
Apoyo profesional	<b>19.44 (6.53)</b>	<b>18.30 (6.86)</b>	<b>22.69 (4.21)</b>	<b>0.010*</b>	<b>-7.692</b>	<b>-1.098</b>
Reacción agresiva	11.12 (4.48)	11.19 (4.51)	10.92 (4.59)	0.856	-2.670	3.202
Evitación cognitiva	16.90 (5.22)	16.65 (4.61)	17.62 (6.83)	0.642	-5.290	3.356
Reevaluación positiva	22.54 (4.90)	22.32 (4.71)	23.15 (5.55)	0.604	-4.027	2.368
Expresión dificultad afrontamiento	11.84 (3.96)	12.22 (4.01)	10.77 (3.52)	0.151 <sup>1</sup>	-	-
Negación	8.96 (3.43)	8.59 (3.44)	10.00 (3.29)	0.207	-6.314	-0.803
Autonomía	4.78 (2.08)	4.81 (2.22)	4.96 (1.70)	0.862 <sup>1</sup>	-	-

1: Prueba U de Mann-Whitney, \*:  $p < 0.05$

**Gráfico 2. Medias de mujeres y hombres.**



En relación con el estado civil, en su generalidad, los cuidadores principales se encuentran casados y tienen un nivel de instrucción primaria; la ocupación previa y posterior al diagnóstico que predomina en las mujeres es la de amas de casa, y dicha situación da al traste con la exigencia de la madre de consagrar y adjudicarse la crianza del niño con discapacidad intelectual, presupuesto que se relaciona con otros estudios como el firmado por Albarracín et al. (2014). Estos autores indican, que la madre como cuidador primario, protagoniza cada cuidado y da respuesta a cada requerimiento del hijo durante las etapas de su desarrollo, mientras que los hombres generalmente se encuentran laborando previo y posterior al diagnóstico.

En nuestro estudio se constató que los hombres, como cuidadores, recurrieron más al apoyo profesional que las mujeres. El hecho de que sea este, precisamente, el método de afrontamiento que muestra diferencia estadística en los cuidadores principales hombres y mujeres implica, que los cuidadores principales del sexo masculino intentan, en mayor medida, la aplicación de recursos profesionales para lograr un mejor conocimiento sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo (Londoño et al., 2006; Carbonari, 2013).

## **CONCLUSIONES.**

Existen diversas estrategias de afrontamiento que puede manejar una persona y el uso de unas u otras suele estar determinado por la naturaleza del estresor, y en el caso particular de los cuidadores principales del Instituto de Educación Especializada “Carlos Garbay”, la sobrecarga en el cuidado del hijo y el satisfacer sus necesidades que cambian con el tiempo debe generar en el cuidador recursos y capacidades de afrontamiento que le permitan reducir o eliminar las tensiones que esto le genera, y poder proporcionar servicios de salud y rehabilitación.

Es importante el estudio de las estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual para evitar consecuencias en la salud física y mental del cuidador.

Se logró determinar la relación entre el afrontamiento y las características sociodemográficas del cuidador principal de niños con discapacidad intelectual vinculados a la Unidad Educativa Especializada “Carlos Garbay”, dejando en claro cuáles son las estrategias de afrontamiento recurrentes entre los cuidadores y su asociación con las características de los mismos. En particular, se encontró asociación estadísticamente significativa en la ocupación previa y posterior al diagnóstico entre cuidadores hombres y mujeres; además, en los cuidadores principales existió diferencia estadísticamente significativa en el empleo del apoyo profesional como estrategia de afrontamiento.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

1. Ainsworth, M. (1969). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.
2. Albarracín, Á., Rey, L. y Jaimes, M. (2014). Estrategias de afrontamiento y características sociodemográficas en padres de hijos con trastornos del espectro autista. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 111-126. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194230899008>
3. Aragón, A., Combata, J. P. y Mora, M. L. (2011). Descripción de las estrategias de afrontamiento para padres con hijos con discapacidad cognitiva [tesis de pregrado]. Universidad Piloto de Colombia, Colombia.
4. Araújo, C., Paz, B. y Verger, S. (2016). Tipos de apoyo a las familias con hijos con discapacidad y su influencia en la calidad de vida familiar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(10), 3121-3130.
5. Bastida, M., Zapata, A., Quiroga, A., Leiva, J., y Charra, S; (2013). Evaluación del bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en padres con niños o adolescentes con retraso mental leve. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, (5) 15-23. Recuperado de: <http://google.redalyc.org/articulo.oa?id=333127392003>

6. Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (2009). Manual de psicopatología. España, Madrid: McGrawHill.
7. Bowlby, J. (1969). El vínculo afectivo. Argentina, Buenos Aires: Paidós.
8. Carbonari, M. (2013). Ser padre de un niño con discapacidad. Argentina, Buenos Aires: Imagen.
9. Fernández-Abascal, E.G. y Palmero, F. (1999). Emociones y Salud. España, Barcelona: Ariel.
10. Guevara, Y. y González, E. (2012). Las familias ante la discapacidad. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 15(3), 1023-1050.
11. Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos. España, Barcelona: Martínez Roca.
12. Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. España, Barcelona: Martínez Roca.
13. Lazarus, R.S. (1993). Coping theory and research: Past, present and future. Psychosomatic Medicine, 55, 237-247.
14. Londoño, N., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., Henao, G. y Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. Universitas Psychologica, (5) 327-349. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64750210>
15. Morrison, V. y Bennett, P. (2008). Psicología de la salud. España, Madrid: Pearson Educación.
16. Pineda Gonzales, D. (2012). Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista. [tesis de grado] Pontificia Universidad Católica de Perú. Facultad de Letras y Ciencias Humanas. Recuperado de:  
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1659>
17. Ruiz, A., y Nava, M. (2012). Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. Enfermería Neurológica, 11 (3), 163-169. Recuperado de: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/enfneu/ene>



**BIBLIOGRAFÍA.**

1. Benevento, D. (2016). Discapacidad: un nuevo desafío familiar. Argentina, Buenos Aires: Bonum.
2. Montalvo, A., Stavro de Vega, D. y Flórez, I. (2008). Cuidando a cuidadores familiares de niños en situación de discapacidad. Aquichan, (8) 197-211. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=7418020>
3. Núñez, B. (2015). Familia y discapacidad: de la vida cotidiana a la teoría. Argentina, Buenos Aires: Lugar Editorial.
4. Valle, M., Macías, M., Zambrano, J., y Madariaga, C. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicología desde el Caribe, (30) 123-145.

**DATOS DE LOS AUTORES.**

1. **Cristina Alessandra Procel Niama.** Psicóloga Clínica y Máster en Psicología Clínica. Docente de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Correo electrónico: [cprocel@unach.edu.ec](mailto:cprocel@unach.edu.ec)
2. **Lilian Verónica Granizo Lara.** Psicóloga Clínica y Máster en Psicología Clínica. Docente de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Correo electrónico: [lvgranizo@unach.edu.ec](mailto:lvgranizo@unach.edu.ec)
3. **Ramiro Eduardo Torres Vizuite.** Psicólogo Educativo – Psicólogo Clínico y Máster en Educación Sexual. Docente de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador. Correo electrónico: [rtorres@unach.edu.ec](mailto:rtorres@unach.edu.ec)
4. **Ana Rosi Procel Niama.** Licenciada en Comunicación Social y Relaciones Públicas. Docente de Lengua y Literatura de la Unidad Educativa San Felipe Neri, Distrito Chambo – Riobamba, Ecuador. Correo electrónico: [arprocel@felipeneri.edu.ec](mailto:arprocel@felipeneri.edu.ec)

**RECIBIDO:** 9 de marzo del 2018.

**APROBADO:** 30 de marzo del 2018.