

**Estrategias de afrontamiento ante conflictos familiares usadas por
cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una
Institución Educativa de la ciudad de Pereira.**

Consuelo Echeverri Zuleta

**Universidad Antonio Nariño
Facultad de Psicología
Maestría en Mediación familiar
Bogotá. D.C
2021**

**Estrategias de afrontamiento ante conflictos familiares usadas por
cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una
Institución Educativa de la ciudad de Pereira.**

Consuelo Echeverri Zuleta

Trabajo de grado para optar al título de:

Magister en mediación familiar

Asesor: Edwin Castiblanco Piñeros

Psicólogo, Mg., Psicología

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Maestría en Mediación Familiar

Bogotá - D.C

2021

Tabla de contenido

Tabla de contenido	3
Índice de figuras	6
Índice de tablas	9
Resumen	10
Introducción	12
Planteamiento del Problema.....	14
Pregunta Problema.....	22
Objetivos	23
Objetivo General	23
Objetivos Específicos.	23
Marco Teórico.....	28
Discapacidad.....	28
Discapacidad motriz	29
Discapacidad visual	31
Discapacidad cognitiva	32
Síndrome de Down	33
Dificultades de aprendizaje.....	35
Familia.....	37
Familias con miembros con discapacidad	39

Estrategias de afrontamiento	40
Estrategias de afrontamiento en familias con hijos con discapacidad.	44
Estrategias comportamentales, cognitivas y cognitivo-comportamentales. ...	44
Estrategias comportamentales, cognitivas, y cognitivo-comportamentales centradas en las emociones.....	45
Mediación.....	47
Modelos para la mediación.....	48
Mediación en familias con miembros con discapacidad	50
Marco Contextual.....	51
Diseño Metodológico.....	54
Tipo de Investigación	54
Diseño.....	54
Participantes	55
Instrumento.....	55
La Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC- M)	55
Procedimiento según reporte de ella en algunas.....	57
Aspectos éticos.....	58
Ley 1090 de 2006.	58
Capítulo VI.	58

Constitución Política de Colombia.....	59
Ley 1098.....	59
Resultados.....	60
Conclusiones.....	89
Referencias.....	92
Anexos.....	100
Asentimiento informado.....	100

Índice de Tablas

Tabla 1. Sexo de los participantes.....	60
Tabla 2 Parentesco de cuidadores de los niños / niñas con discapacidad.	61
Tabla 3. Edad de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad	62
Tabla 4. Nivel de escolaridad de los cuidadores	63
Tabla 5. Ocupación de cuidadores de niños / niñas con discapacidad.....	64
Tabla 6. Estrato socioeconómico del núcleo familiar donde residen los niños / niñas con discapacidad.	65
Tabla 7. Estado civil de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad	66
Tabla 8. Tipo de discapacidad de los niños y niñas	67
Tabla 9. Puntuación promedio en la Escala Estrategias de Coping	69
Tabla 10. Factor 1 Solución de problemas.....	70
Tabla 11. Factor 2 Búsqueda de apoyo social.....	71
Tabla 12. Factor 3 Espera.....	71
Tabla 13. Factor 4 Religión.....	72
Tabla 14. Factor 5 Evitación emocional	73
Tabla 15. Factor 6 Búsqueda de apoyo profesional	74
Tabla 16. Factor 7 Reacción agresiva	75
Tabla 17. Factor 8 Evitación cognitiva	76
Tabla 18. Factor 9 Reevaluación positiva	77
Tabla 19. Factor 10 Expresión de la dificultad de afrontamiento.	78
Tabla 20. Factor 11 Negación	79
Tabla 21, Factor 12 Autonomía	80

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1. Sexo cuidadores de niños / niñas con discapacidad.	60
Ilustración 2. Parentesco de cuidadores de los niños / niñas con discapacidad. ..	61
Ilustración 3. Edad de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad	62
Ilustración 4. Nivel de escolaridad de los cuidadores	63
Ilustración 5. Ocupación de cuidadores de niños / niñas con discapacidad	64
Ilustración 6. Estrato socioeconómico del núcleo familiar donde residen los niños con discapacidad.	65
Ilustración 7. Estado civil de los cuidadores de niños/ niñas con discapacidad... ..	66
Ilustración 8. Edad del niño/ niña con discapacidad	67
Ilustración 9. Tipo de discapacidad de los niños y niñas	68
Ilustración 10. Resultado estrategias de afrontamiento.....	69
Ilustración 11. Factor 1 Solución de problemas.....	70
Ilustración 12. Factor 2 Búsqueda de apoyo social.....	71
Ilustración 13. Factor 3 Espera.....	72
Ilustración 14. Factor 4 Religión.....	73
Ilustración 15. Factor 5 Evitación emocional.....	74
Ilustración 16. Factor 6 Búsqueda de apoyo profesional	75
Ilustración 17. Factor 7 Reacción agresiva	76
Ilustración 18. Evitación Cognitiva.....	77
Ilustración 19. Reevaluación positiva	78
Ilustración 20. Factor 10 Expresión de la dificultad de afrontamiento	79
Ilustración 21. Factor 11 Negación	80

Ilustración 22. Factor 12 Autonomía 81

Índice de tablas.

Tabla 1. Sexo de los participantes.....	60
Tabla 2. Parentesco de cuidadores de los niños / niñas con discapacidad.	61
Tabla 3. Edad de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad	62
Tabla 4. Nivel de escolaridad de los cuidadores	63
Tabla 5. Ocupación de cuidadores de niños / niñas con discapacidad.....	64
Tabla 6. Estrato socioeconómico del núcleo familiar donde residen los niños / niñas con discapacidad.	65
Tabla 7. Estado civil de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad	66
Tabla 8. Tipo de discapacidad de los niños y niñas	67
Tabla 9. Puntuación promedio en la Escala Estrategias de Coping	69
Tabla 10. Factor 1 Solución de problemas.....	70
Tabla 11. Factor 2 Búsqueda de apoyo social.....	71
Tabla 12. Factor 3 Espera.....	71
Tabla 13. Factor 4 Religión.....	aa72
Tabla 14. Factor 5 Evitación emocional	73
Tabla 15. Factor 6 Búsqueda de apoyo profesional	74
Tabla 16. Factor 7 Reacción agresiva	75
Tabla 17. Factor 8 Evitación cognitiva	76
Tabla 18. Factor 9 Reevaluación positiva	77
Tabla 19. Factor 10 Expresión de la dificultad de afrontamiento.	78
Tabla 20. Factor 11 Negación	79
Tabla 21. Factor 12 Autonomía	80

Resumen

El objetivo general del presente estudio fue identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira, esto se desarrolló ya que por medio de reportes y procesos observacionales se evidenció una oportunidad de mejora en las dinámicas relacionales de este tipo de familias. Se describieron las características de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores encontrando que muchas de ellas son susceptibles de mejorar. La presente investigación cuenta con un diseño no experimental de tipo transversal, para la fase de recogida de datos se empleó la Escala de Estrategias Coping - Modificada (EEC-M) validada en Colombia y se encontró que la población emplea en un rango medio bajo 10 de las 12 estrategias medidas por el instrumento, es decir, con poca frecuencia en su utilización, a excepción de las estrategias religión y autonomía. Esta información es pertinente para ser utilizada en procesos de mediación en conflictos familiares que tengan las características de la población con la que se trabajó.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, familias, discapacidad, mediación.

Abstract

The general objective of this study was to identify the coping strategies used in family conflicts by caregivers who have children with disabilities in an Educational Institution in the city of Pereira, this was developed through reports and observational processes an opportunity for improvement in the relational dynamics of this type of family was evidenced. The characteristics of the coping strategies used by caregivers were described, finding that many of them are susceptible to improvement. This research has a non-experimental design of a cross-sectional type, for the data collection phase the Coping Strategies Scale - Modified (EEC-M) validated in Colombia was used and it was found that the population employs in a low medium range 10 of the 12 strategies measured by the instrument, that is, with little frequency in its use, with the exception of the religion and autonomy strategies. This information is relevant to be used in mediation processes in family conflicts that could have the characteristics of the sample used in this study.

Keywords: Coping strategies, families, disability, mediation.

Introducción

El presente trabajo de investigación tiene como foco central analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira, para lograr esta identificación, se identificaron las estrategias comportamentales utilizadas ante conflictos familiares por los cuidadores de niños y/o niñas con discapacidad cognitiva, seguido a esto se determinaron las estrategias cognitivas utilizadas ante conflictos familiares por los cuidadores de niños y/o niñas con discapacidad cognitiva y finalmente, se especificaron las estrategias Cognitivo –Comportamentales usadas por los cuidadores de niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en la Institución Educativa ante conflictos familiares, se dio respuesta a esto con una ardua revisión teórica y la implementación y posterior análisis de la Escala de Estrategias Coping - Modificada (EEC-M) validada en Colombia.

Se decidió trabajar sobre este tema ya que, la llegada de un miembro con discapacidad al núcleo familiar resulta ser un factor que interfiere en la dinámica familiar de manera directa pues implica un cambio de actitud por parte de padres de familia o cuidadores, la cual va acompañada de un proceso la mayoría de veces largo doloroso sobre todo en lo que respecta al ámbito educativo el cual incluye altos niveles de estrés que en la mayoría de oportunidades necesita apoyo a nivel profesional (Cabezas, 2001). Dicha situación, debe ser correctamente canalizada por cuidadores y el núcleo principal del individuo con discapacidad, esto con el fin de que se pueda suplir las necesidades para el correcto desarrollo del mismo (Sarto, 2001).

Teniendo en cuenta la importancia de generar soluciones eficaces frente a las situaciones que generen malestar en las familias, se decide identificar cuáles son las estrategias de afrontamiento actualmente presentes en la población elegida para este estudio, para de esta manera permitir a los profesionales en mediación familiar, abordar y fortalecer las estrategias debilitadas y de esta manera reducir el riesgo de que el niño o niña con discapacidad sufra las consecuencias de la no solución de conflictos, por ejemplo, la debilidad del vínculo afectivo (Sarto, 2001).

Fue evidente encontrar que hay escasez de experiencias en la que los sujetos hacen uso de la mediación como una estrategia alterna que contribuye a resolver conflictos desde la discapacidad cognitiva, no obstante, hay un reconocimiento sobre dicha estrategia como un instrumento fructífero una vez sea aplicado en el ámbito de la discapacidad dado que contribuye a la gestión de conflicto y auspicia la igualdad, autodeterminación e inclusión de dichos sujetos (Puente, 2016). Esta premisa, se comprueba en los resultados del presente estudio, en donde se evidenció, que las familias emplean en rango medio bajo, es decir de manera poco habitual, estrategias en las que se involucre un tercero o mediador, o un profesional, y utilizan con alta frecuencia, estrategias como la autonomía en donde generan soluciones sin tener en cuenta opiniones o simplemente no generan acciones orientadas a solucionar el problema, por lo tanto, involucrar la mediación como estrategia contribuiría a la generación de reflexiones desde la familia hasta el ámbito social que permite identificar el impacto de los procesos de mediación en distintos contextos.

Planteamiento del Problema

La existencia humana viene condicionada a sufrir cambios en el desarrollo que se presentan de manera unipersonal, estudios realizados mencionan que una gran parte de los seres humanos en su proceso de desarrollo sufrirán de discapacidad ya sea transitoria o permanente; adicional a eso, aquellos que lleguen a la senectud, experimentarán dificultades de manera progresiva a lo largo de su ciclo vital. Teniendo en cuenta los múltiples tipos de discapacidad, existen varias formas de intervención que contribuyen a superar las desventajas, dichas formas varían según el contexto de aplicación (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011).

Para precisar un poco más, la OMS (2011), realizó estudios en aras de identificar la prevalencia de los tipos de discapacidad, concluyendo que al menos el 15% de la población mundial para el año 2010 contaba con algún tipo de discapacidad, dicha cifra, es superior a las estimaciones que para 1970 había realizado la OMS las cuales correspondían a un 10% aproximadamente.

Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), realizó una estimación de aproximadamente 600 millones de personas que a nivel mundial cuentan con algún tipo de discapacidad, de las cuales 400 millones se encuentran en países en vía de desarrollo y aproximadamente 60 millones de éstas se ubican en Latinoamérica y el Caribe. Teniendo en cuenta la prevalencia de las discapacidades en el mundo, y específicamente en la Latinoamérica, resulta de vital importancia visibilizar que la condición de discapacidad no afecta únicamente a quien la padece,

sino a la vida de sus familiares y ámbitos sociales de los que hace parte, lo cual involucraría aproximadamente al 25% de la población total del planeta (Peredo, 2016).

Para el año 2008 Peredo et al., (2012), identificaron 44 tipos de discapacidades, sin embargo, es importante mencionar que las discapacidades representan limitaciones parciales que no impiden una vida normalizada, excepto en un porcentaje minoritario de personas que se encuentran en rangos etarios muy avanzados o con un deterioro mental grave. Las discapacidades mencionadas en este estudio fueron agrupadas en 8 tipos: limitaciones de visión, audición, comunicación, aprendizaje, movilidad, autocuidado, vida doméstica y por último interacciones y relaciones personales (Peredo et al., 2012).

La llegada de un miembro con discapacidad al núcleo familiar es un factor que puede afectar la dinámica familiar de manera directa pues implica cambios actitudinales por parte de padres de familia o cuidadores que van acompañados de un proceso la mayoría de veces largo doloroso, sobre todo, en lo que respecta al ámbito educativo el cual incluye altos niveles de estrés que en la mayoría de oportunidades requieren apoyo a nivel profesional (Cabezas, 2001). El apoyo que demandan las familias en las que hay un individuo con discapacidad ha trascendido a ser una necesidad prioritaria en la sociedad dado que los cuidados son más demandantes y las familias entran en periodos de crisis en donde consideran que no son capaces de afrontar dicho proceso (Ortiz, 2007).

Es posible entender la familia, como un sistema en el cual la organización de sus miembros y sus formas de comunicación tienen la posibilidad de definir las relaciones

que se llevan a cabo en este sistema, y a su vez, determinar la existencia o mantenimiento de problemas en el ámbito psicológico (Soria, 2010). En ese orden de ideas, es importante mencionar a Minuchin (2003) quién en su libro Familia y Terapia Familiar, indica que existen distintas formas de relacionarse en el ámbito familiar las cuales tienen en cuenta características personales de cada uno de sus integrantes, estas formas interfieren directamente en las interrelaciones que se llevan a cabo entre los miembros del sistema, de allí puede emerger entonces, la normalidad o anormalidad en el núcleo familiar basada en la ausencia o presencia de conflictos.

La revisión de antecedentes llevada a cabo permitió reconocer, que existe en las familias que cuentan con algún integrante con discapacidad cognitiva un proceso inicial de aturdimiento en el que sentimientos contrarios como el rechazo y la sobreprotección juegan un papel fundamental en el proceso inicial de adaptabilidad, no obstante, dichos sentimientos deben ser correctamente canalizados por cuidadores y el núcleo principal del individuo con discapacidad, con el fin de que se pueda suplir las necesidades para el correcto desarrollo del mismo, en este punto, es importante tener en cuenta que el periodo de aceptación del miembro con discapacidad en el núcleo familiar, dependerá de las características: emocionales, personales, la dinámica familiar, las relaciones de pareja, el apoyo externo con el que cuenten e incluso, el nivel socio cultural y económico de la familia (Sarto, 2001).

Investigadores como Ajuriaguerra (1980, como se citó en Sarto 2001) mencionan que las familias que cuentan con vínculos emocionales fuertes, tienden a mejorar dichos lazos entre padres tras la llegada de un hijo con discapacidad, no obstante, en algunas ocasiones es tanto el vínculo que el nuevo miembro de la familia con la

discapacidad queda excluido del núcleo, dada la reacción de sus cuidadores frente a la misma. En el caso en el que los lazos familiares son débiles el niño o niña sufre las consecuencias de la debilidad del vínculo afectivo. En este orden de ideas, es importante mencionar que Ajuriaguerra (1980, como se citó en Sarto 2001) sugiere que es importante tener en cuenta la condición socioeconómica de las familias, ya que dicho factor juega un papel fundamental, pues asegura que las familias de clase social baja tienden a tener estrategias de aceptación a las condiciones de discapacidad que les permiten mejores procesos de adaptabilidad que las familias de clase social alta.

Para ampliar el concepto de discapacidad que se ha mencionado de manera superficial en párrafos previos, hablaremos de la discapacidad cognitiva la cual es considerada como una afección con alto nivel de incidencia en lo relacionado a dificultades generales en el desarrollo y aprendizaje de un individuo; la discapacidad cognitiva ha sido un concepto que ha evolucionado a lo largo del tiempo el cual indica que existen afecciones en la capacidad global de los sujetos que la sufren lo que interfiere directamente en su desarrollo y aprendizaje normal, afectando una serie de áreas como la comunicación, autocuidado, relaciones interpersonales, afectando los procesos adaptativos del sujeto en el entorno en el que se desenvuelve (Peredo, 2016).

En la revisión del concepto de discapacidad cognitiva, se ha encontrado que se ha hecho uso de enfoques de tipo social, clínico, intelectual, con el fin de definir y clasificar dicho concepto, los aportes históricos hechos desde los enfoques mencionados con antelación permitieron concluir que el término “Discapacidad Cognitiva” es la mejor forma de denominar lo que históricamente ha sido conocido como retraso mental (Schalock et al. 2007).

Con relación a lo expuesto con antelación, resulta importante hacer referencia a que la discapacidad cognitiva responde al modelo biopsicosocial, en dicho modelo, el sujeto es el centro de toda planificación y se tienen en cuenta perspectivas biológicas, psicológicas y sociales, enfocándose en principios como: la normalización, la cual hace referencia a las acciones que contribuyen a que un sujeto lleve una vida normal, la inclusión, concebida como el principio que encamina las acciones para que los sujetos hagan parte de la sociedad convirtiéndose en miembros de la comunidad; la accesibilidad, la cual se entiende como el acceso físico y cognitivo a diferentes recursos, y por último, el desarrollo, entendido como un proceso de crecimiento personal constante en el cual el sujeto no ocupe la posición de víctima por su diagnóstico sino que a partir de las habilidades y capacidades con las que cuenta logre tener un crecimiento (Puente, 2016).

En este orden de ideas, es relevante mencionar que la cotidianidad trae consigo múltiples situaciones que generan conflictos en los sujetos, asunto que ocurre también con las personas que presentan algún tipo de discapacidad, con respecto a ello, Vinyamata (2001, citado por Puente 2016) resalta que el conflicto en las personas con discapacidad cognitiva se entiende como un proceso de lucha constante relacionada al esfuerzo por mantenerse con vida, de este modo, se hace referencia a la satisfacción de necesidades que pueden tener como consecuencia distintos comportamientos que dependen de procesos emocionales y cognitivos de cada sujeto, no obstante, no se debe considerar el proceso de conflicto como algo negativo, a pesar de que la sociedad naturalmente lo condene o desaprobe, puesto que dichos procesos pueden generar un cambio a nivel personal y social como es mencionado por Redorta (2007), y es que

para este autor estos procesos provocan en los sujetos una estimulación que los podría llevar a participar en procesos grupales de intervención psicosocial.

Moore (1994), establece una clasificación de conflictos en los que es posible encontrar: conflictos de relación, de información, de intereses, estructurales y de valores, realizando una revisión de cada uno de los conflictos mencionados previamente, es posible abstraer que las personas con discapacidad cognitiva y sus cuidadores pueden lograr experimentar una serie de frustraciones, que desencadenan situaciones conflictivas, las estrategias para afrontar estas situaciones que generan malestar se desarrollan teniendo en cuenta los entornos en los que se desenvuelven y que tan flexibles son los cuidadores y allegados frente a los comportamientos que el sujeto con discapacidad cognitiva tiene.

Teniendo en cuenta lo anterior, es pertinente mencionar que la mediación es una estrategia alternativa para la resolución de conflictos, y aunque existe un aparente desconocimiento sobre lo que realmente significa la mediación asociándolo a acciones como interceder por alguien, se debe aclarar que, existen dos modos de aplicar la mediación, de manera formal e informal, una efectuada por cualquier sujeto de manera intuitiva y la otra llevada a cabo por un profesional, ambas con el fin último de resolver o prevenir conflictos (Pérez, 2013).

Así mismo, la mediación familiar se entiende como herramienta que genera un espacio en donde se posibilita el diálogo, con esto se pretende lograr que las partes expresen sus necesidades y, al mismo tiempo, escuchen las del otro, de este modo

surgen propuestas que satisfacen a todas las personas involucradas (García., et al, 2010).

Según Pérez (2013) la mediación, incluyendo la familiar, cuenta con unos principios rectores, los cuales se deben cumplir de manera universal si lo que se pretende es contribuir a la resolución o prevención de conflictos, inicialmente, se habla de la voluntariedad la cual indica que lo más importante de los procesos de mediación es que los individuos los efectúen desde la libertad y la autonomía, adicional a eso, aparece la flexibilidad haciendo referencia a la fácil adaptación a los cambios del entorno lo que contribuye a la satisfacción precisa de objetivos estructurados dependientes del área de mediación, evitando adherirse a formas de actuar rígidas, la neutralidad se considera otro de los principios, haciendo referencia a la actitud del mediador el cual debe tener la capacidad de permitir la expresión de cada una de las partes, manteniendo la postura de no ceder en el transcurso del proceso mediático, también se encuentra la imparcialidad, la cual se encuentra directamente ligada a la neutralidad haciendo referencia a las intervenciones que un mediador realiza en diferentes situaciones en las cuales debe procurar el equilibrio de ambas partes, por último, se encuentra lo confidencialidad, principio en el cual se busca que los involucrados compartan información de manera amplia y honesta.

Ahora bien, en relación con la mediación en familias con algún miembro con discapacidad cognitiva, Puente (2016) menciona que, se ha encontrado poco uso de la mediación como una estrategia alternativa de resolución de conflictos en lo que respecta a la discapacidad cognitiva, no obstante, reconoce que hacer uso de dicha herramienta sería útil porque contribuiría a la gestión y solución de los conflictos, sino

que también patrocina la igualdad, autodeterminación e inclusión de sujetos con diversidad funcional intelectual.

En este orden de ideas, realizar una caracterización de la forma en la cual se resuelven los conflictos en las familias con un miembro con discapacidad resulta de vital importancia dado que como se ha mencionado de manera previa, el entorno familiar y social de las personas con miembros con discapacidad cognitiva se altera, generando situaciones conflictivas en diferentes tipos, dichas situaciones deben contar con una respuesta por parte del entorno cercano del sujeto con discapacidad y del individuo con la condición (Moore,1944).

Ahora bien, teniendo en cuenta que la población beneficiaria hace parte de la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán de Pereira-Risaralda, es relevante mencionar que dicha institución se visualiza por tener una excelente calidad educativa y humana, en la que se incluyen procesos de inclusión, participación, tolerancia investigativa y democracia. La aplicación de la presente investigación en dicha Institución surge entonces de la concordancia con los objetivos institucionales en los que se promueve el desarrollo integral de los individuos por medio de la inclusión y el fortalecimiento de valores a nivel personal y social (Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, 2020).

En acuerdo con lo mencionado, resulta de vital importancia emprender investigaciones que determinen las formas en las que la discapacidad afecta la cotidianeidad de las familias y entornos sociales, y como dichos grupos en los cuales se desenvuelve un sujeto con esta condición establecen estrategias que les permite

mantener el equilibrio frente a situaciones conflictivas que se presentan en su diario vivir, es importante tener en cuenta que un amplio número de personas se ven afectadas cuando existe un miembro de su entorno que se encuentre con discapacidad, por lo anterior, es importante desde la mediación abordar a aquellas familias que tienen miembros con discapacidad para identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares, y cuáles de estas estrategias utilizadas son susceptibles a una reestructuración que impacte positivamente al grupo familiar.

Teniendo en cuenta los planteamientos descritos anteriormente, este estudio busca responder la siguiente pregunta investigativa:

Pregunta Problema

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira?

Objetivos

Objetivo General

Examinar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira.

Objetivos Específicos.

- Identificar las estrategias comportamentales utilizadas ante conflictos familiares por los cuidadores de niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira a través de la Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M)
- Determinar las estrategias cognitivas utilizadas ante conflictos familiares por los cuidadores de niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en la Institución Educativa por medio de la Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M)
- Describir las estrategias Cognitivo – Comportamentales medidas por la Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M) que son usadas por los cuidadores de niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en la Institución Educativa ante conflictos familiares.
- Especificar cuáles son las estrategias de afrontamiento predominantes ante los conflictos familiares del grupo de cuidadores de niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en la Institución Educativa.

Justificación

Se define como discapacidad a la restricción respecto a las habilidades para realizar una actividad de la manera socialmente esperada en la que se desenvuelve el ser humano, dichas dificultades pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y de tipo progresivo o regresivo, las cuales se pueden agrupar en nueve tipos: conducta, comunicación, cuidado personal, locomoción, disposición del cuerpo, destreza, situación, una aptitud determinada, y otras restricciones de actividad, no obstante, es preciso hacer mención que dependiendo los autores que expongan la discapacidad las clasificaciones pueden cambiar (Cáceres, 2004).

La presente investigación se llevará a cabo con familias de la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán en Pereira-Risaralda las cuales cuentan con miembros con algún tipo de discapacidad, la anterior, es una institución caracterizada por su sentido inclusivo, no obstante, ha sido posible por medio de procesos observacionales evidenciar una oportunidad de mejora en las estrategias de afrontamiento frente a situaciones conflictivas que involucran a los miembros con discapacidad, ya que dichas estrategias se perciben débiles y poco estructuradas, para llevar a cabo dicho proceso resulta de vital importancia realizar la aplicación de la Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M), la cual permitirá realizar un análisis confiable sobre las estrategias de afrontamiento efectuadas por las familias que tienen miembros con discapacidad cognitiva.

Investigaciones como la realizada por Sarto (2001) indican que el desconocimiento de estrategias para la eficaz resolución de conflictos contribuye de manera activa en la emergencia de conductas desadaptativas en los núcleos familiares

que pueden perjudicar directa o indirectamente al sujeto que padece la discapacidad, lo que permite corroborar la pertinencia de la realización del presente trabajo de investigación dando la oportunidad de categorizar las estrategias de afrontamiento que actualmente utilizan las familias de la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán de la ciudad de Pereira-Risaralda para posterior a ello realizar la identificación de la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y la mediación, esto teniendo en cuenta que la mediación funciona de manera adecuada como una estrategia eficaz para la transformación de conflictos en situaciones que favorezcan activamente la convivencia de cada uno de los miembros que hace parte del núcleo familiar.

Lo mencionado de manera previa es posible ubicarlo dentro de la línea de investigación, intervención y cambios de contexto sistémicos, que tiene como objetivo comprender diversas problemáticas relacionadas con el desarrollo de los individuos en ámbitos de interacción social, para este caso el núcleo familiar. Así mismo, la sublínea de investigación bajo la cual está diseñado el proyecto es denominado: “Resolución de conflictos y Mediación Familiar” la cual hace parte de la maestría en mediación de la Universidad Antonio Nariño y busca establecer la mediación como un proceso que contribuye a la resolución de conflictos en diferentes escenarios haciendo uso de estrategias teóricas y prácticas.

Adicional a lo mencionado, esta investigación contribuye a la generación de nuevos conocimientos sobre el manejo que hacen las familias con un miembro con discapacidad ante los conflictos. Teniendo en cuenta la ya mencionada sublínea de investigación, se pretende por medio de este trabajo identificar las estrategias que habitualmente usan las familias con miembros con discapacidad para gestionar sus

desacuerdos, de manera tal que en futuras investigaciones de la sublínea se puedan plantear alternativas de intervención desde la mediación familiar. Lo anterior se hace relevante ya que esta sublínea tiene como focos entre otros: las formas y mecanismos de hacer efectiva la mediación, las características de los conflictos humanos en varios contextos, y las estrategias que se aplican para su resolución; todo esto bajo la mirada de la multiculturalidad y de las características regionales que hace parte de la misión de la Universidad Antonio Nariño.

En este orden de ideas, es fundamental reconocer la mediación familiar como una herramienta relevante para el proceso de resolución de conflictos, esto teniendo en cuenta las dinámicas de conflicto que en la sociedad actual se dan y que se permean en el sistema familiar. Ahora bien, la mediación como proceso, es retomada por la Maestría en Mediación Familiar (Programa de la Facultad de Psicología), en donde se apunta a brindar herramientas teóricas y prácticas sobre la ejecución de un proceso de mediación, para esto es importante primero lograr identificar las estrategias que normalmente usan las familias en la resolución de sus conflictos.

En relación con los aportes prácticos, es fundamental reconocer que los resultados de esta investigación permiten tener una visión más específica de la manera en que las familias con miembros con discapacidad enfrentan sus conflictos, así mismo, se pueden identificar algunas de las estrategias cognitivas o comportamentales que emplean ante estas situaciones, esto da la oportunidad a futuros investigadores y profesionales que empleen los resultados de este estudio como insumo para intervenciones desde la mediación en la resolución de conflictos de familias con estas particularidades.

Sumado a lo anterior, llevar a cabo una investigación de este tipo permitirá que la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán tenga la oportunidad de reconocer las estrategias que le permitan a familias con miembros con discapacidad potenciar las maneras de afrontar conflictos que generan malestar en las relaciones familiares y/o sociales y que se encuentran estrechamente vinculados a la condición de discapacidad cognitiva sufrida por uno de sus miembros, y adicional a eso visibilizará a nivel académico una nueva forma de abordaje a la discapacidad en el que la mediación, ejecutada por la familia del individuo juega un papel fundamental para que los procesos que se llevan a cabo contribuyan activamente en la formación de un ambiente sano en el que todos los individuos se logren desarrollar según sus capacidades.

Finalmente, resulta importante tener en cuenta que siendo la Universidad Antonio Nariño una institución que busca formar ciudadanos idóneos, que contribuyan a la transformación positiva del país en aras de resolver conflictos y mejorar la calidad de vida de las comunidades (Universidad Antonio Nariño, 2021); llevar a cabo investigaciones de este tipo permiten que la Universidad llegue a comunidades vulnerables que la mayor parte de las veces han sido poco estudiadas o inobservadas brindándole herramientas que les permitan resolver situaciones que se presenten en su cotidianeidad.

Marco Teórico

El desarrollo del presente trabajo investigativo requiere un proceso de reconocimiento de una serie de conceptos inherentes a la discapacidad cognitiva y las estrategias de afrontamiento que las familias con miembros en dicha situación emplean para la solución de conflictos, consecuencia de ello, a continuación, se presentaran conceptos importantes para comprender el trabajo investigativo de manera integral.

Discapacidad

Inicialmente se abordará el concepto de discapacidad, el cual es posible comprender como el resultado de una acción recíproca entre las personas con algún tipo de deficiencia y las barreras que aparecen en el desarrollo consecuencia de las actitudes de las personas y el entorno en el que se desenvuelve un sujeto; dichas barreras impiden los procesos participativos plenos en el ambiente y la igualdad de condiciones por tanto se considera que, una persona con discapacidad es aquella que muestra deficiencias en las áreas físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo (Ministerio de salud y protección social, 2020).

Ahora bien, la discapacidad comprendida desde una perspectiva netamente social, menciona que se le puede atribuir a la discapacidad causas de tipo social, comprendiendo que las limitaciones de un sujeto no son el verdadero problema, sino que la sociedad impone restricciones que impiden la garantía de las necesidades de una persona, adicional a ello, desde dicha perspectiva, es importante mencionar que los sujetos independiente del tipo de discapacidad que tengan pueden aportar a la sociedad si son incluidas (Hernández, 2015).

Así mismo, el concepto desarrollado desde el enfoque de derechos humanos, determina que la discapacidad es el resultado de la relación entre un ser humano y el entorno, lugar en el cual la funcionalidad de un sujeto está determinada por los ajustes que el medio tiene, por lo tanto, se asume que la condición de discapacidad no es un limitante si el ambiente es adaptado a las necesidades de todos los seres humanos, siendo entonces el medio en el que nos desenvolvemos quien pone barreras y excluye a sujetos con condiciones distintas (Merchán, 2013).

Finalmente, autores como Diniz et al (2009) mencionan que existen dos formas de comprender la discapacidad, la primera de ellas entendiéndola como un aspecto de la diversidad humana, no obstante, un sujeto con dificultades en cualquier aspecto se enfrenta a una serie de barreras en cuanto a lo social que generan un sentimiento de inferioridad y desigualdad debido a la escasa inclusividad; en la segunda forma se ve la discapacidad como una desventaja de carácter natural con el resto de individuos la cual debe intentar repararse a como dé lugar para que los funcionamientos de la especie humana sean de carácter estandarizado.

Habiendo ahondado en diferentes perspectivas sobre el concepto de discapacidad, a continuación, se presentarán distintos conceptos de discapacidad en donde se incluirán los tipos de discapacidad presentes en la población elegida los cuales resultan fundamentales para el desarrollo y la comprensión del presente trabajo investigativo.

Discapacidad motriz

Se define como discapacidad motora a las dificultades que tienen algunas personas para participar en actividades de la cotidianeidad la cual surge debido a una

consecuencia para manipular algún objeto en específico o acceder a un espacio, lugar o actividad a la cual pueden acceder la mayoría de personas. Se debe tener en cuenta además que las barreras de las personas con discapacidad motora son dependientes de los entornos en los que se desenvuelven que han sido pensados para personas sin discapacidad lo cual contribuye a que la percepción de los menores con algún tipo de discapacidad se vea alteradas y adquieran una dependencia de un tercero de manera permanente (Gobierno de Chile, 2016).

Cuando se habla de discapacidad motriz es importante comprender de manera general la función del sistema nervioso dado que la discapacidad de tipo motriz interviene en las funciones cerebrales las cuales remiten información al cuerpo a través de los nervios para determinar la forma en la que un sujeto se mueve. La discapacidad motriz hace referencia entonces a alteraciones en la capacidad del movimiento que afectan a las personas en distinto nivel, las afecciones incluyen acciones como: desplazamiento, manipulación o respiración, lo cual interfiere en el desarrollo personal y social de un individuo, se considera discapacidad motriz cuando son evidentes alteraciones en los músculos, huesos o articulaciones, o bien, si existe un daño a nivel cerebral que afecte las habilidades motrices y que le impidan al sujeto movilizarse adecuadamente o hacer movimientos que impliquen precisión (Mondragón y Lobera, 2010).

Es importante a su vez mencionar que la discapacidad motriz tiene distintos orígenes, inicialmente se encuentran los prenatales que hacen referencia a las malformaciones con las que nacen los bebés consecuencia de dificultades durante la gestación, por otro lado encontramos la discapacidad motriz de origen perinatal u

ocurrida durante el nacimiento, entre las cuales aparece un embarazo que no llega a término, falta de oxígeno, mala posición fetal, infecciones en el sistema nervioso cerebral o hemorragia cerebral; por último, se encuentra el origen postnatal el cual se debe principalmente a traumatismos en el cráneo, convulsiones, toxinas, e infecciones virales o bacterianas que afecten el sistema nervioso central (Mondragón y Lobera, 2010).

Discapacidad visual

La discapacidad visual se define como una dificultad con la que cuentan algunos seres humanos la cual está relacionada con la disminución o pérdida de las facultades visuales, no obstante, en dicha dificultad también es posible encontrar una serie de barreras sociales como la escasez de señales auditivas que reemplacen la información visual, escaso uso de braille o sistemas de audio en bibliotecas públicas (Gobierno de Chile, 2016).

Esta discapacidad no es considerada una enfermedad de manera general, al contrario, es la consecuencia de un variado tipo de enfermedades, “Las dificultades visuales son frecuentes, y aunque el número de niños/as ciegos es reducido, existe sin embargo un gran número de niños/as con baja visión suficientemente amplio, que necesitan una educación con apoyos especializados”. (Valdez, 2010). En ambos casos, es decir, en la ceguera total como en la baja visión, es importante tener en cuenta los procesos educativos, tratamientos médico y apoyo en el ámbito familiar y social que reciba el sujeto con discapacidad visual ya que son procesos significativos, que contribuyen a la mejora del sujeto (Arias, 2010).

Discapacidad cognitiva

La discapacidad cognitiva ha sido una condición inherente a la historia de la humanidad, la cual se ha definido en los términos socioculturales en los cuales se presenta, siendo los conceptos encontrados a través del tiempo una representación del pensamiento de la sociedad en un determinado momento histórico, para la década de los ochenta, exactamente en 1980 la OMS realizó un manual de clasificación de la enfermedad que recibe el título *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías -CIDDM-* la cual se estructura alrededor del concepto de enfermedad y en las consecuencias de la misma en la vida de quienes la padecen (Aparicio, 2009).

Para la última década del siglo XX inicia la estructuración de procesos, definiciones y herramientas de evaluación y planificación que resultan útiles para toda la población, para ser exactos, en 1992 aparece el Modelo Teórico del Retraso Mental en el que se elimina la concepción tradicional del Retraso Mental como un rasgo absoluto de los sujetos, y evoluciona a una situación que se caracteriza por limitadas funciones en cuanto al desempeño socialmente esperado de un sujeto en situaciones específicas (Aparicio, 2009).

Dicho modelo, propone cuatro dimensiones para la definición, clasificación y proceso de apoyo, en donde se incluye principalmente el funcionamiento cognitivo y habilidades adaptativas, posterior a ello las consideraciones psicológicas/emocionales, en tercer lugar las consideraciones físicas, de salud y etiológicas, y por último, las consideraciones ambientales, todo lo anterior en aras de realizar una descripción de la persona en su globalidad, considerando que las dimensiones previamente mencionadas

dependen unas de otras, y encuentran bases de apoyo dependientes de cada sujeto las cuales pueden ubicarse en una o varias dimensiones (Aparicio, 2009).

En ese orden de ideas, para el año 2001 la OMS llevó a cabo la clasificación del funcionamiento y de la discapacidad, esto con el fin de describir cualquier tipo de situación de funcionamiento humano y las restricciones que se relacionan con la salud, integrándose al modelo biopsicosocial con el fin de entender y explicar la discapacidad y el funcionamiento de los individuos, otorgando una visión coherente desde diversas perspectivas, siendo conscientes de la interacción existente entre todos los elementos, adicional a lo mencionado de manera previa, una característica fundamental de dicha clasificación es que no conlleva un diagnóstico que etiquete a los sujetos, describiendo su situación en aspectos relacionados con la salud (Aparicio, 2009).

En lo que respecta a la Institución Educativa en la cual se llevará a cabo la presente investigación encontramos niños y niñas con dificultades de aprendizaje, discapacidades visuales que requieren el uso de braille, síndrome de Down, y algunos con discapacidades sin caracterizar.

Síndrome de Down

El Síndrome de Down fue un término expuesto en 1866 por el Dr. John Langdon Down, dicho sujeto es la razón del nombre del ya mencionado síndrome. Se define como una anomalía de tipo congénito dado que hay existencia de un cromosoma de más en el par 21 de cada célula lo que implica un exceso de material genético; dicho exceso provoca un desbalance en algunos sistemas biológicos que afecta distintas funciones en el sujeto que lo padece, a razón de ello, hay diversos síntomas y

características en las personas que son diagnosticadas con síndrome de Down sienten un punto en común la afectación en el sistema nervioso que provoca retraso mental (Pueschel, 1991).

Ahora bien, los sujetos con síndrome de Down manifiestan una serie de dificultades asociadas a los procesos de aprendizaje esto como consecuencia de las alteraciones que han sido mencionadas previamente, además, generalmente se hacen evidentes inconvenientes en los procesos de atención y ejecución de tareas, siendo frecuentes conductas hiperactivas y sin ningún objetivo final (Cubides, 2016).

Es importante tener en cuenta que la incidencia de este trastorno es 1 en 800 nacimientos, siendo un factor de riesgo los niños o niñas que han sido fecundados a partir de los 35 años de edad de la madre, no obstante, es relevante hacer mención que dicha condición puede ser diagnosticada de manera temprana entre la semana 9 y 14 de gestación haciendo uso de pruebas prenatales (Madrigal, s.f).

Discapacidad múltiple

La discapacidad múltiple incluye distintos tipos de discapacidades y grados dentro de las que se encuentran la intelectual, auditiva, motora, visual, autismo, parálisis cerebral, síndromes, epilepsia, hidrocefalia, escoliosis y problemas de comportamiento, las mismas pueden tener rangos variables que se encuentran asociados a condiciones de edad (Guevara, I. 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible resumir que la discapacidad múltiple implica un conjunto de discapacidades que han sido mencionadas previamente, donde

se involucran factores como la edad, el rango, grados y combinaciones. Por ende, al mencionar este tipo de discapacidad se debe tomar en cuenta todas sus características, pues solo así se puede definir el tipo y gravedad de retraso que padece un sujeto (Alveal & Stuardo, 2018).

Otros factores que interfieren en el rendimiento cognitivo

Es importante mencionar, que las personas que tienen dificultades de aprendizaje y trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH), no se catalogan como sujetos con discapacidad, no obstante, sus dificultades pueden llegar a alterar sus capacidades de aprendizaje y sus procesos académicos comportamental, de socialización y adaptativos, además los padres de estos niños generalmente presentan dificultades particulares para su manejo, situación que también les generan conflictos sus contextos inmediatos.

Así mismo, cabe aclarar que existen múltiples factores que interfieren en el rendimiento cognitivo de los niños y niñas, no obstante, se deciden abordar los dos mencionados de manera previa teniendo en cuenta la caracterización de la población que participa del presente proyecto de investigación.

Dificultades de aprendizaje.

En lo que respecta a las dificultades de aprendizaje, es importante recalcar que están relacionadas con la psicología de la educación y otras ramas, y que no tienen ni origen, ni relación con construcciones sociales, ya que los sujetos que tienen algún tipo de dificultad de aprendizaje tienen un rendimiento por debajo de su capacidad natural debido a que los procesos y procedimientos implicados tienen un déficit

severo, dichas dificultades suelen presentarse con regularidad antes de la etapa de la adolescencia e interfieren en el proceso de aprendizaje ya sea formal o informal (Romero y Lavigne, 2005).

Dentro de las dificultades de aprendizaje se sitúan algunas denominaciones como: problemas escolares (PE), que son evidentes cuando hay resultados por debajo del promedio esperado teniendo en cuenta las capacidades intelectuales del sujeto, el rango etario en el que se encuentra y la media de rendimiento de sus pares (Magaña y Ruiz, 2014).

Además, se encuentra la denominación dificultades específicas de aprendizaje (DEA) que se refiere a aquellos niños o niñas que cuentan con dificultades a procesos psicológicos básicos razón por la cual presentan impedimentos al expresarse de manera verbal o escrita, donde es posible encontrar dificultades asociadas a la percepción, el daño cerebral, la disfunción cerebral mínima, dislexia y afasia de desarrollo (Edurne, 2012).

El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH)

Sumado a lo anterior, se incluye el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) que se caracteriza por la dificultad en los procesos de atención lo cual conlleva también a procesos defectuosos de resolución de conflictos casi siempre centrados en lo académico; adicional a ello, también hay inconvenientes notorios en el control de impulsos y los pensamientos que interfieren con las funciones ejecutivas (Rangel, 2014).

Finalmente, se encuentra inmerso en las dificultades de aprendizaje, la discapacidad intelectual límite (DIL) que se caracteriza por una predisposición a presentar inconvenientes en los procesos de aprendizaje e interacción social lo cual ubica a los sujetos en un rango de inteligencia inferior al de la media poblacional en la cual se desenvuelve, dichos sujetos, muestran dificultades escolares, cognitivas, sociales, laborales y de salud mental similares, pero con un grado mucho más bajo (Medina et al, 2014).

Familia

En relación con el concepto de familia, es posible decir que el mismo ha cambiado alrededor de los años, Levi-Strauss (1949, como se citó en Martínez et al, 2013) le atribuye distintas características a la familia, dentro de las que es posible encontrar que se considera familia aquella que tiene origen en el matrimonio, y se compone por marido, esposa e hijos nacidos en el matrimonio, y en el cual los miembros se encuentran vinculados por medio de obligaciones ya sea económicas, religiosas y demás, y aunque con el pasar de los años el concepto de familia ha cambiado, publicaciones de la mitad del siglo XX mantienen vigente elementos básicos de la familia como la firma de documentos legales o la ayuda permanente en la crianza y educación de los hijos.

No obstante, Otero (2009) citado por Martínez et al. (2013) menciona que en la actualidad, la familia ha superado algunos elementos básicos reestructurándose, dejando de lado la necesidad de establecer un vínculo legal, de tener algún tipo de vínculo sanguíneo o reproductivo en donde es posible incluir parejas homosexuales,

hijos adoptivos, crianza de los hijos del cónyuge, independencia económica, y superación de estigmas sociales en donde es posible valorar la soltería, normalizar familias monoparentales y aceptar las rupturas matrimoniales.

Todavía cabe señalar, que las familias deben satisfacer necesidades biológicas, cognitivas, afectivas, sociales y educativas de sus hijos, e incluso de sus cónyuges, investigaciones llevadas a cabo por Román et al. (2009) en siete tipos de familia (nuclear, extensa, monoparental-madre, monoparental-padre, binuclear, homoparental-gay, homoparental-lesbiana) indican que independiente del tipo de familia, todas muestran altas capacidades para la satisfacción de las necesidades de sus hijos.

En lo que respecta a las necesidades biológicas, las familias nuclear, extensa y homoparental en sus dos tipos, satisfacen las necesidades de los hijos de forma similar, no obstante, las familias monoparentales en ambos tipos y binuclear realizan una valoración menor respecto a las necesidades de carácter cognitivo, sin embargo, en lo que respecta a las necesidades afectivas es posible decir que las familias nuclear y extensa satisfacen de mejor manera dichas necesidades que las demás, con relación a las necesidades sociales las familias nucleares, extensa y binuclear satisfacen mucho más eficazmente las necesidades que las monoparentales y homoparentales de ambos tipos, por último, y en lo que refiere a las necesidades educativas, se indica que las familias nuclear, binuclear, extensa y homoparental de ambos tipos tienden a ser mejores satisfaciendo necesidades educativas, a diferencia estadísticamente de las familias monoparentales (Román-et al 2009).

Familias con miembros con discapacidad

Investigaciones relacionadas de manera previa en las que se aborda el tema de discapacidad cognitiva en un miembro del núcleo familiar, mencionan que dicho acontecimiento se considera una crisis accidental que repercute a nivel psicológico en los distintos vínculos familiares que existen, y depende de la forma en la cual se elabore la crisis las consecuencias de la misma, los cuales se pueden ubicar en dos extremos: enriquecimiento a nivel vincular o problemas psicológicos en distintos grados, teniendo en cuenta lo mencionado, a continuación, se realizará una descripción de las situaciones de conflictos vinculares (Núñez, 2003).

En lo que al conflicto respecta se puede iniciar hablando del vínculo conyugal, dado que cada noticia de un niño/a con una discapacidad a nivel cognitivo impacta de manera directa la vida de la pareja, las cuales si han tenido inconvenientes previos pueden saturarse y ocasionar malestar y ruptura vincular, dichas parejas normalmente acuden a consulta psicológica debido a la preocupación que les genera las conductas del menor con discapacidad y no por las situaciones que se están generando en sus vidas como parejas (Núñez, 2003).

Seguido a eso, es posible hablar del conflicto en el vínculo padres-hijo con discapacidad, allí, emergen una serie de sentimientos ambivalentes e intensos que es posible englobar en positivos o negativos los cuales se encuentran inmersos en las conductas cotidianas de los padres o cuidadores, el reconocimiento de dichos sentimientos contribuye al crecimiento personal de cada sujeto, permitiéndole evitar conflictos que afecten la vinculación sana entre padres e hijos (Núñez, 2003).

Para terminar, lo que tiene que ver con los conflictos vinculares, es necesario mencionar las situaciones de conflicto de vínculo fraterno en donde aparecen sentimientos contradictorios y surgen algunas series de conflictos si dichos sentimientos predominan, lo que ocasiona un inminente malestar en la red vincular, en los que normalmente se ubica al hermano con discapacidad en una posición de víctima o de hijo predilecto lo cual dificulta llevar una relación sana (Núñez, 2003).

Las familias con miembros con discapacidad deben reinventarse de manera constante para conseguir solucionar adecuadamente los conflictos inherentes al desarrollo del sujeto con discapacidad, por ello, es importante hacer hincapié en las estrategias de afrontamiento las cuales se explicarán con mayor detalle a continuación.

Estrategias de afrontamiento

En este orden de ideas, al momento de hablar acerca estrategias de afrontamiento es pertinente mencionar que el afrontamiento se define como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Pérez y Rodríguez, 2011, pág. 35).

Por tal motivo, dichos autores, recalcan la trascendental importancia de los recursos de los cuales disponga la persona, pues los mismos permiten que enfrente las novedades que le presenta el ambiente en el que se desenvuelve y para las que no estaba preparado, dichos recursos pueden ser categorizados como individuales y ambientales razón por la cual hay una clasificación de estrategias en dos grupos, el primero enmarca aquellas dirigidas al problema las cuales se orientan a la

modificación o cambio de la situación a una que le genere al sujeto menor malestar, y la segunda, orientada a la emoción la cual intenta mitigar las respuestas negativas frente a una situación que genere estrés o pueda ser percibida como amenaza, o estancamiento (Pérez y Rodríguez, 2011).

Consecuente a esto, se dice que el sujeto es capaz de aceptar la realidad e iniciar un proceso de identificación de recursos necesarios para hacerle frente a las situaciones y salir adelante, no obstante, es de vital importancia reconocer que a esto se le añade el hecho de ser sujetos de construcción social, por lo que la experiencia tiene influencia directa en la aceptación de dicha realidad, pues no solo influye la interacción con el medio y los aportes del mismo, sino también las experiencias individuales de cada uno (Pérez y Rodríguez, 2011).

Ahora bien, una vez el individuo identifica la situación generadora de estrés y malestar surgen estrategias para hacer frente a ésta, para el caso de situaciones conflictivas es fundamental entender el conflicto como la acción que surge cuando personas o grupos desean ejecutar conductas que son incompatibles, razón por la cual cada uno desde su percepción observa en el otro obstáculos, que le impiden realizarse; en este caso, el conflicto no se presenta únicamente por un enfrentamiento para acceder a unos recursos, sino por inadecuadas formas de acceder a los mismos, esta situación genera una carga emocional de malestar, enojo e impotencia que tiende a generar dificultades para recrear una sana convivencia, y en este punto el sujeto como respuesta de protección genera recursos de afrontamiento (Fuquen, 2003).

Así mismo, el individuo puede optar por recursos personales tales como la aceptación de la condición de los sujetos y el aumento de capacidades que le permiten aprender a sobrellevar los conflictos permitiéndose enfrentar y gestionar los mismos de formas adecuadas aceptando también las percepciones diferentes sin necesidad de fomentar las polémicas, entendiendo a los actores y evitando asumir posiciones defensivas, fomentando así una actitud de «ganar-ganar» o evitar reprimir o explotar la agresividad, del mismo modo se pueden generar estas estrategias en sentido contrario, lo que supone la no solución del conflicto y el mantenimiento del malestar emocional en las personas implicadas (Gonzales de Cossío, 2004).

Así mismo, Lazarus y Folkman mencionan varias estrategias de afrontamiento que comúnmente emplean los individuos, estrategias que se tomaran en cuenta para el desarrollo de la presente investigación, dentro de las cuales se encuentra: *Búsqueda de alternativa*, una estrategia de tipo cognitivo que procura hacer un análisis exhaustivo del problema, gestionando alternativas para resolverlo; por otro lado, se encuentra el *conformismo*, dinámica que se basa en la tolerancia de las situaciones que generan malestar, por último, el *control emocional*, una estrategia de tipo cognitivo-comportamental que se enfoca en un control de emociones que permite al sujeto soportar situaciones de malestar o estrés (Pérez y Rodríguez, 2011).

De igual manera mencionan estrategias como la *evitación emocional*, la cual es de tipo cognitivo-comportamental y se resume a la evitación de la expresión de emociones consecuencia de la desaprobación social, también se encuentra la *evitación comportamental*, estrategia de tipo comportamental en la que los sujetos ejecutan acciones que permiten la tolerancia de la situación problemática, la *evitación cognitiva*

como su nombre lo indica es estrategia cognitiva que pretende hacer una neutralización de pensamientos que han sido catalogados como disruptivos, por medio de la distracción o la negación, en cuanto a la *reacción agresiva*, también de tipo comportamental encontramos que los sujetos pueden atacarse a sí mismos, a otros o a los objetos dada la escasa gestión de la ira, la *expresión emocional abierta*, le permite al individuo hacer una expresión abierta de las emociones que contribuye a la neutralización de las mismas, la *reevaluación positiva*, pretende adquirir un aprendizaje de las dificultades que aparecen en los procesos llevados a cabo la cual contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación (Pérez y Rodríguez, 2011).

Finalmente, los mismos autores recalcan estrategias como, *la búsqueda de apoyo social*, que pretenden que se expresen emociones y se encuentren soluciones al problema, *la búsqueda de apoyo profesional*, en la cual se involucra un sujeto que tome una posición objetiva y contribuya a la solución, *la religión* que es de tipo cognitivo-comportamental y se expresa mediante distintos actos teniendo en cuenta la secta a la cual se pertenece los cuales se orientan a solucionar el problema o las emociones que se generan ante el mismo, *refrenar el afrontamiento*, también es una estrategia cognitiva que busca indagar sobre el problema a profundidad para identificar las alternativas de solución y la eficacia de las mismas, por último, está *la espera*, que hace referencia a la idea de que la situación se resolverá por sí misma con el paso del tiempo (Pérez y Rodríguez, 2011).

Estrategias de afrontamiento en familias con hijos con discapacidad.

Teniendo en cuenta que el primer núcleo socializador en un ser humano es la familia, es importante mencionar que allí se le proporciona a los individuos cuidados y aprendizajes necesarios para sobrevivir, los cuales le serán útiles a lo largo del desarrollo. Por lo anterior, es posible identificar a las familias como núcleos determinantes en la vida de un sujeto, en lo que respecta a miembros con discapacidad dicha situación puede causar desequilibrios en el grupo familiar, y frente a dichas situaciones se tiende a buscar respuestas que pueden ser consideradas favorables o desfavorables puesto que el momento en el que se dan es de incertidumbre. Sin embargo, es importante mencionar que la relación con el miembro con discapacidad depende del tipo y grado de discapacidad, y de los retos que esto implique a nivel familiar, educativo o social (Valenzuela, 2017).

Investigadores como Gonzales (2002) menciona que las dinámicas familiares cambian cuando hay un miembro con discapacidad, pues esto causa a los demás miembros del núcleo familiar impactos a nivel psicológico, emocional, del cual emergen conductas de rechazo, incredulidad y depresión, lo cual conlleva al inicio de procesos adaptativos, en donde se redefine el funcionamiento familiar y se tracen rutinas que contribuyan al mejor funcionamiento del núcleo.

Estrategias comportamentales, cognitivas y cognitivo-comportamentales.

Tienen como objetivo principal la resolución de conflictos lo cual implica que se manejen las demandas ambientales o internas que significan una amenaza para el sujeto y afectan su relación con el entorno en el cual se desenvuelve. Generalmente

dichas estrategias están orientadas a la definición del problema, la búsqueda de soluciones alternativas, y la identificación de éstas respecto a su costo y beneficio; este tipo de estrategias son de carácter objetivo, pues implican un proceso de análisis que se dirige inicialmente al entorno incluyendo en éste, estrategias propias del individuo (Lazarus y Folkman, 1986, como se citó en Di-Colloredo, et al, 2007).

Pueden dividirse en afrontamiento activo, y afrontamiento demorado, en lo que respecta al primero hace referencia a una serie de acciones que permiten al sujeto cambiar situaciones problemáticas, o mitigar efectos de las mismas, este tipo de afrontamiento inicia una acción directa y motiva el incremento de esfuerzos personales para lograr su objetivo. En lo que respecta al afrontamiento demorado, es concebido como una respuesta funcional y necesaria que busca un momento propicio para ejercer una acción que le permita a un sujeto solucionar una situación que le esté generando conflicto (Lazarus y Folkman, 1986, como se citó en Di-Colloredo, et al, 2007).

Estrategias comportamentales, cognitivas, y cognitivo-comportamentales centradas en las emociones.

Este tipo de estrategia se enfoca en la regulación de tipo emocional la cual requiere esfuerzos de parte del sujeto para modificar sensaciones de malestar y tener la posibilidad de manejar los estados emocionales que le evocan acontecimientos estresantes, el objetivo de este tipo de estrategia puede cumplirse de tres maneras: evitando la situación que genera estrés, evaluando cognitivamente el suceso o atendiendo de manera selectiva aspectos positivos del entorno, dichas estrategias tienen tendencia a aparecer una vez se ha evaluado la situación que genera malestar y

se ha definido que no puede hacerse nada para modificarla (Lazarus y Folkman, 1986 citado por Di-Colloredo, et al, 2007).

Las estrategias centradas en la emoción incluyen varias categorías, en las cuales está el apoyo emocional, el apoyo en la religión, la reinterpretación positiva y crecimiento a partir del hecho estresante, la concentración y desahogo de emociones, la liberación cognitiva, la negación y la liberación hacia las drogas. Diferentes estudios revisados a través del tiempo indican que la mayoría de estas categorías son poco funcionales, no obstante, aquellos sujetos que tienen apoyo social gozan de una mejor salud mental y tienen tendencia a afrontar de mejor manera situaciones que generen estrés, este apoyo puede ser representado y generado desde la mediación. (Lazarus y Folkman, 1986 citado por Di-Colloredo, et al, 2007).

Para este estudio se tomó como referencia la clasificación realizada por Paternina-Hernández (2018), que describe las estrategias de afrontamiento comportamentales como las actividades o acciones que buscan enfrentar el problema, sobre llevarlo, neutralizarlo o eliminarlo, en el instrumento utilizado hace referencia a las siguientes estrategias: Reacción agresiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo profesional, expresión de la dificultad de afrontamiento, autonomía.

En cuanto a las estrategias cognitivas Paternina-Hernández (2018), plantea que este tipo de respuestas buscan evadir, extinguir o anular los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, asimismo tienen que ver con la no aceptación del problema

o su distorsión en el momento de su evaluación, en el instrumento utilizado se identifican dos tipos de esta estrategia: evitación cognitiva y negación.

Finalmente, las estrategias cognitivo-comportamentales hacen referencia a las representaciones mentales y acciones emprendidas para dar respuesta a las demandas ambientales, dentro de esta categoría Paternina-Hernández (2018) ubica las siguientes estrategias: solución de problemas, espera, religión y evitación emocional.

Mediación

De acuerdo a lo anterior, el de apoyo social, y la presencia de un sujeto neutral podría contribuir a la resolución de un conflicto, en ese orden de ideas, el no generar solución a los conflictos, como se ha mencionado con antelación, produce un malestar de carácter emocional en el sujeto que tiene la condición de discapacidad, a razón de eso resulta importante hablar de la mediación.

En el proceso de mediación, el individuo tiene la posibilidad de emplear estrategias para resolver conflictos tales como, la negociación, la mediación, la conciliación y el arbitraje, para este caso es fundamental definir la mediación y entenderla como: la intervención de un tercero en una disputa. Este sujeto debe ser un individuo con unas características específicas en las que se incluye la imparcialidad y neutralidad, esta persona tiene como finalidad facilitar la comunicación entre los actores con el objetivo de que mejorar aspectos relacionales con la posibilidad de llegar a un acuerdo con respecto al conflicto (Gonzales, 2004).

Además de lo que ya ha sido mencionado, es importante tener en cuenta que la mediación es un proceso que debe ser orientado por principios esenciales en donde la

participación voluntaria, neutralidad, imparcialidad, confidencialidad y conformidad son fundamentales para el correcto desarrollo de un proceso de mediación, pues dichos principios permiten que los participantes asistan por voluntad propia y se retiren cuando lo crean conveniente acompañados de un mediador neutral que les ayuda en la identificación de distintas opciones y la viabilidad de las mismas facilitando información para que ellos gestionen adecuadamente los procesos en los que trabajan. Indiscutiblemente los mediadores deben ser sujetos imparciales, que se rijan bajo un principio de confidencialidad (Whatling, 2013).

Modelos para la mediación

En primer lugar, es permitente mencionar: El modelo Tradicional-Lineal de Harvard llamado así porque tiene origen en la Universidad de Harvard, los representantes de dicho modelo son Fisher y Ury, este modelo nace en estudios de derecho y economía y tiene como principal objetivo que las partes lleguen a un acuerdo; dicho modelo, parte de una causalidad lineal del conflicto y tiene en cuenta los procesos comunicativos de los sujetos. Así mismo, trabajan sobre 7 elementos: Intereses, criterios objetivos, alternativas, opciones de acuerdo, compromiso, relación, comunicación, finalmente, para este modelo, el conflicto es negativo y debe desaparecer (Viana, 2011).

Otro modelo representativo es el denominado: Modelo Circular-Narrativo de Sara Cobb el cual está enfocado en la comunicación de tipo verbal y no verbal. Considera que la causa del conflicto es de tipo circular, asumiendo que no hay causa única que produzca un determinado resultado, sino el conflicto es de manera frecuente

retroalimentado. Tiene en cuenta teorías y técnicas de áreas de las ciencias sociales como: la teoría de la comunicación de Bateson y Watzlawick, la terapia familiar sistémica, la cibernética y la teoría del observador de Heinz von Foerster y Humberto Maturana, el construccionismo social de Kenneth Gergen o las conceptualizaciones sobre narrativas de Michael White, con el objetivo último de cambiar la historia de las partes construyendo una historia alternativa que les permita llegar a un acuerdo que favorezca a todos los involucrados (Viana, 2011).

Finalmente, es fundamental mencionar el modelo Transformativo de Bush y Folger, este enfoque se basa en las teorías humanista de la psicología y en planteamientos de transformación social que se encuentran asociados al ámbito educativo, dicho modelo hace énfasis en los aspectos relacionales y no en la adopción de acuerdos, razón por la cual trabaja bajo la lógica de lograr el protagonismo en cualquiera de las partes, con el fin de ‘reconocer’ al otro como coprotagonista en los procesos de mediación lo cual permitirá aceptar la responsabilidad de sus acciones, por último, es preciso mencionar que dicho modelo tiene en cuenta los nuevos modelos comunicacionales y asume plenamente la causalidad circular, comprendiendo el conflicto como una oportunidad de crecimiento y transformación de las relaciones (Giménez, 2001).

Sumado a lo anterior existen otros tipos de mediación como: facilitadora, valorativa, autoritaria, transformadora y narrativa. La mediación facilitadora es un proceso en el cual se ayuda a las partes a encontrar una solución aceptable para todos, por medio de preguntas abiertas que contribuyan a la aclaración e identificación de temáticas en torno al conflicto como las necesidades e intereses de las partes involucradas, el mediador-facilitador NO da consejos, ni hace recomendaciones, solo

orienta el proceso que las partes controlan. En cuanto a la mediación valorativa, dicho mediador ayuda a las partes a encontrar una solución destacando en cada uno las fortalezas y aspectos a mejorar y prediciendo lo que ocurriría en esta situación a manos de un juez, haciendo recomendaciones formales basadas en aspectos legales para contribuir al resultado de dicho proceso mediático (Whatling, 2013).

Por otro lado, aparece la mediación autoritaria en la cual el mediador informa a las partes la solución obvia al conflicto que están viviendo basados en los acuerdos que se podrían alcanzar mediante un proceso legal. Aparece también la mediación transformadora la cual se basa en la idea que las partes donde se generó el conflicto son las que tienen la capacidad para decidir la forma adecuada de resolver el mismo, allí se invita a las partes a expresarse con eficacia para comprender el porqué del comportamiento del otro. Por último, se encuentra la mediación narrativa en donde se procura la expresión de emociones en aras de superar el individualismo la cual se centra en hacer un trato posterior al relato de la historia que genera malestar (Whatling, 2013).

Mediación en familias con miembros con discapacidad

En función de lo planteado de manera previa, cabe resaltar, la mediación en el núcleo familiar, en donde es fundamental mencionar a Montoya y Puerta (2012), que identifican la mediación familiar como una herramienta efectiva que permite transformar los conflictos y relaciones familiares, lo cual favorece la convivencia de cada uno de sus miembros.

En este orden de ideas, es preciso mencionar la mediación en protección de menores y la mediación en separación y divorcio, enfoques que a través del tiempo han sido estudiados exhaustivamente y que han incluido al menos en el caso de protección a menores distintos actores que han contribuido a la solución del conflicto (García & Sánchez, 2004).

En lo que respecta a las temáticas que deben ser abordadas en las sesiones de mediación, las mismas hacen referencia a los servicios que se deben obtener con el fin de brindarle al niño o niña un lugar seguro en el cual se protejan los derechos de los menores y si es el caso llegar a la negociación de la finalización voluntaria de los derechos paternos con vistas a la adopción. La ya mencionada estrategia puede ser usada solo si el menor de edad no tiene riesgos inminentes de maltrato y hay actitud de negociación en las partes (García & Sánchez, 2004).

Marco Contextual.

La Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán de la ciudad de Pereira fue fundada el 30 de diciembre de 1993 en la comuna oriente, es una institución de carácter oficial que presta sus servicios en jornadas de mañana y tarde en los niveles educativos preescolar, básica primaria, secundaria y educación media a nivel vocacional (Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, 2021).

El Proyecto Educativo Institucional (PEI), (2021) indica que comuna en la cual está ubicada la institución tiene antecedentes de estar habitada por personas desplazadas de la violencia política en donde predominan los estratos 3,1 y 2 respectivamente, dicha comuna requiere mejoras en lo respectivo a infraestructura y

equipos para la salud y la educación. En lo que tiene que ver con temas de discapacidad estudios hechos en el sector indican que aproximadamente el 10% de los estudiantes de las instituciones de la zona tienen algún tipo de discapacidad los cuales además se ven afectados por dificultades para el cumplimiento de sus necesidades básicas por lo cual gran parte de las familias deben acceder a economías de tipo informal (Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, 2021).

En lo que respecta a la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán sede América Mixta en la cual se llevará a cabo el presente proceso investigativo, es necesario mencionar que está compuesta por 15 docentes, secretaria académica, bibliotecaria, una docente de apoyo, una docente orientadora y tres conserjes, los cuales brindan atención según la última actualización del Proyecto Educativo a 314 estudiantes, el grupo estudiantil es diverso, compuesto por niños, niñas y adolescentes con discapacidad, pertenecientes a grupos étnicos, afrodescendientes, desplazados, inmigrantes y comunidad LGTBIQ+, la inclusión es una de las prioridades de la institución la cual se preocupa por actualizarse constantemente en lo que respecta a políticas inclusivas direccionadas por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) (Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, 2021).

Por otro lado, en lo que respecta a los tipos de familia, la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán recibe estudiantes que pertenecen a familias de cualquier tipo, sin embargo, destacan las familias, extensas, en lo que respecta a la sede en la cual se llevará a cabo la aplicación del instrumento elegido, es posible decir que un porcentaje mayoritario pertenece a estrato social bajo y actualmente ha incrementado el ingreso

de niños, niñas y adolescentes de nacionalidad venezolana (Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, 2021).

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación se adscribe al enfoque cuantitativo de alcance descriptivo. De acuerdo a Hernández et al. (2014), el estudio descriptivo tiene como objetivo especificar las propiedades y características de cualquier fenómeno que se someta a un proceso analítico, en el presente caso, el fenómeno a estudiar se refiere a la mediación frente a la resolución de conflictos en familias con hijos que tengan una discapacidad cognitiva. Es decir, el presente estudio únicamente pretende medir y recopilar información sobre el fenómeno mencionado de manera previa y es útil en la medida que muestra con precisión los ángulos o dimensiones del mismo.

Diseño

Adicional a lo previamente expuesto, la presente investigación hizo uso de un diseño no experimental de tipo transversal en el que se observan que no han sido provocadas intencionalmente en la investigación, es decir, no se modifican de ninguna manera las dinámicas de las familias seleccionadas en la muestra, por tanto, las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, razón por la cual no se tiene control o influencia sobre dichas variables. Finalmente, en lo que respecta a los procesos de recolección de información los mismos se dan en un solo momento, es decir, en la aplicación del instrumento La Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M) (Hernández et al., 2014).

Participantes

La presente investigación fue aplicada en una muestra de 33 adultos entre los 27 y 65 años de edad, padres de familia de niños que actualmente se encuentran escolarizados en la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán de Pereira-Risaralda y que presentan un diagnóstico de discapacidad cognitiva.

Instrumento

La Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M)

La escala EEC-M fue desarrollada con la intención de medir la manera en que las personas se enfrentan a situaciones estresantes, incluyendo situaciones de conflicto, de igual manera se aborda que piensan y sienten los individuos ante una crisis (Amaris et al., 2014). Para este caso, las familias seleccionadas en la muestra recibirán la indicación de pensar en conflictos que surgen en la dinámica familiar relacionados con los miembros con discapacidad, para de esta manera responder a los enunciados.

La escala Coping fue construida originalmente con 98 ítems, no obstante, en la modificación y adaptación de la misma a la población colombiana su composición radica en 12 componentes y 69 ítems, siendo éstos agrupados en las siguientes categorías: *Solución de problemas*: la cual está orientada a los tipos de acciones que se ejecutan para lograr solucionar el problema, cuenta con un alfa de Cronbach de 0.860; *apoyo social*: se refiere el apoyo proporcionado por el grupo de personas que hacen parte del entorno del sujeto evaluado, en el que se tiene en cuenta muestras de afecto, y apoyo emocional, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.905 (Londoño et al., 2006).

Así mismo, se encuentra el factor *espera*: entendido como una estrategia cognitivo-comportamental en la que los sujetos se valen del tiempo como un medio que soluciona los conflictos sin interferir de ninguna manera, dicha estrategia obtuvo un alfa de Cronbach de 0.884; *religión*: actitudes como la oración que son consideradas estrategias que contribuyen a la resolución de conflictos con un alfa de Cronbach de 0.905; *evitación emocional*: se refiere a la gestión de recursos que le permiten a un sujeto ocultar sus emociones, cuenta con un alfa de Cronbach de 0.827; *apoyo profesional*: se describe como el empleo de recursos profesionales que permiten hacer una orientación objetiva del problema y su solución, cuenta con un alfa de Cronbach de 0.880; *reacción agresiva*: hace referencia a la expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia los objetos, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.832; *evitación cognitiva*: medio mediante el cual se neutralizan los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, mediante procesos de distracción, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.782; *reevaluación positiva*, medio por el cual el sujeto busca la manera de aprender de los problemas haciendo una identificación de los aspectos positivos del mismo obtuvo un alfa de Cronbach de 0.802 (Londoño et al., 2006).

Finalmente, se encuentra *expresión de la dificultad de afrontamiento*: en donde son evidentes las dificultades para expresar emociones y resolver conflictos, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.689; *negación*: describe la ausencia de aceptación del problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.651 y *autonomía*: que hace referencia

a la tendencia a responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.712 (Londoño et al., 2006).

Por otro lado, este test cuenta con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6, ubicándose desde nunca hasta siempre. Ahora bien, respecto a la validez del instrumento es alta y cuenta con un alfa de Cronbach de la prueba modificada de 0,847. (Londoño et al., 2006).

Procedimiento según reporte de ella en algunas

Para dar inicio a la investigación, se realizaron los acercamientos con las directivas de la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán, y de acuerdo a la información suministrada por la Orientadora, en las entrevistas de seguimiento a los acudientes de los menores de edad con discapacidad cognitiva del grupo tercero-B de la Institución, ella identificó que las estrategias de afrontamiento frente a la resolución de conflictos que manejan los padres podría ser una oportunidad de estudio. Dado lo anterior para este trabajo investigativo se inicia con una revisión teórica y de proyectos antecedentes sobre las estrategias de afrontamiento en la resolución de conflictos familiares en padres con menores de edad con discapacidad cognitiva.

Para la fase de aplicación, se seleccionó La Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M) validada en Colombia, con la que se identificaron las estrategias de afrontamiento que presentan frente a situaciones conflictivas los cuidadores de niños y niñas con discapacidad cognitiva. Antes de la aplicación de la prueba se llevó a cabo el diligenciamiento del consentimiento informado.

De manera posterior se analizaron los datos obtenidos mediante el programa de análisis estadístico SPSS, para de esta manera dar respuesta a los objetivos de investigación que hace referencia a examinar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira.

Aspectos éticos.

En lo que respecta a los aspectos éticos la presente investigación tuvo en cuenta una serie de normas y principios éticos que tienen que ver con la actuación del profesional en psicología entre otras normativas para el trabajo con niños y niñas con discapacidad.

Ley 1090 de 2006.

El Congreso de la República de Colombia reglamentó el 6 de septiembre de 2006 el Código Deontológico y Bioético de la profesión de Psicología, allí se mencionan una serie de principios que rigen la profesión de los psicólogos en Colombia, respecto a lo que tiene que ver con el desarrollo de la presente investigación se mencionaran una serie de capítulos y Artículos que deben tenerse en cuenta.

Capítulo VI.

En donde se encuentran artículos 45 y 47 los cuales resulta pertinente resaltar dado que mencionan que el material psicotécnico es de uso exclusivo de los profesionales en psicología y que al momento de presentar resultados el psicólogo debe ser precavido.

En el mismo capítulo se encuentra el artículo 52 el cual menciona que en los casos de menores de edad y personas incapacitadas el consentimiento informado debe ser firmado por el representante legal de dicho sujeto (Colegio colombiano de psicólogos, 2016).

Constitución Política de Colombia.

Con respecto a la Constitución Política de 1991 se tendrá en cuenta los artículos 13, 47, y 68 los cuales mencionan que el Estado colombiano debe promover condiciones para que la igualdad sea una realidad, protegiendo a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en condición de debilidad, además de tener la obligación de establecer políticas de previsión, rehabilitación e integración social para las personas en condición de discapacidad, por último, se debe procurar la erradicación del analfabetismo, estando el Estado en la obligación brindar educación para personas con limitaciones físicas o mentales (Constitución Política de Colombia, 1991).

Ley 1098.

Hace referencia al código de infancia y adolescencia el cual procura por medio de los artículos 36, 43, 44, 46 y 142 la promoción de los niños niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad y adicional a ello dictan directrices generales sobre la garantía que el Estado le debe brindar a niños, niñas y adolescentes para que tengan un desarrollo pleno y armonioso en donde debe prevalecer el reconocimiento de la igualdad y la dignidad humana sin ningún tipo de discriminación (Ley 1098, 2006).

Resultados

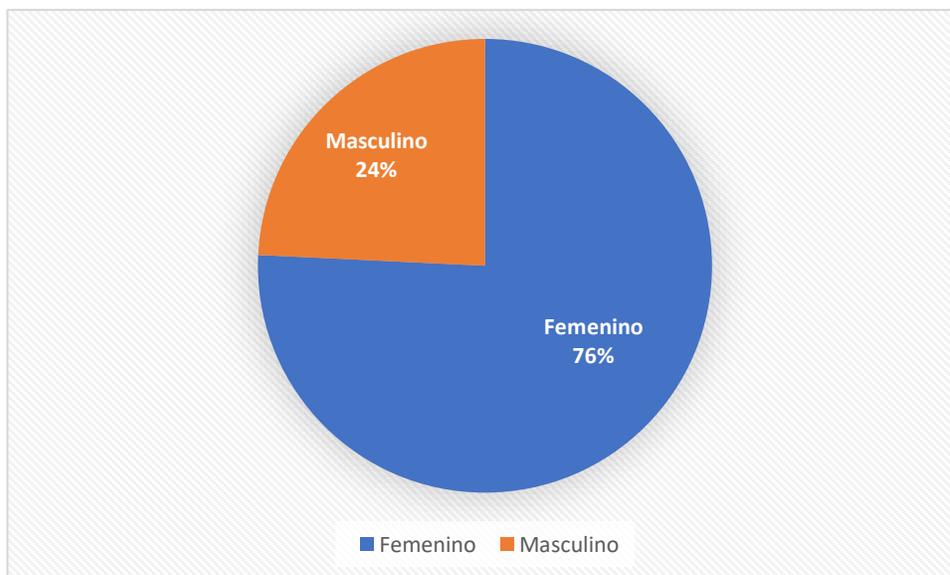
Para dar inicio al análisis de resultados se realizó una descripción sociodemográfica de los participantes de la investigación que permiten exponer la caracterización sobre la muestra con la cual se trabajó.

La Figura 1 y en la tabla 1 se permite evidenciar que la muestra de 33 participantes del presente estudio está compuesta en un 76% por sujetos de sexo femenino y un 24% restante por sujetos de sexo masculino.

Tabla 1. Sexo de los participantes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje%
Hombres	8	24
Mujeres	25	76
Total	33	100%

Ilustración 1 Sexo cuidadores de niños / niñas con discapacidad.



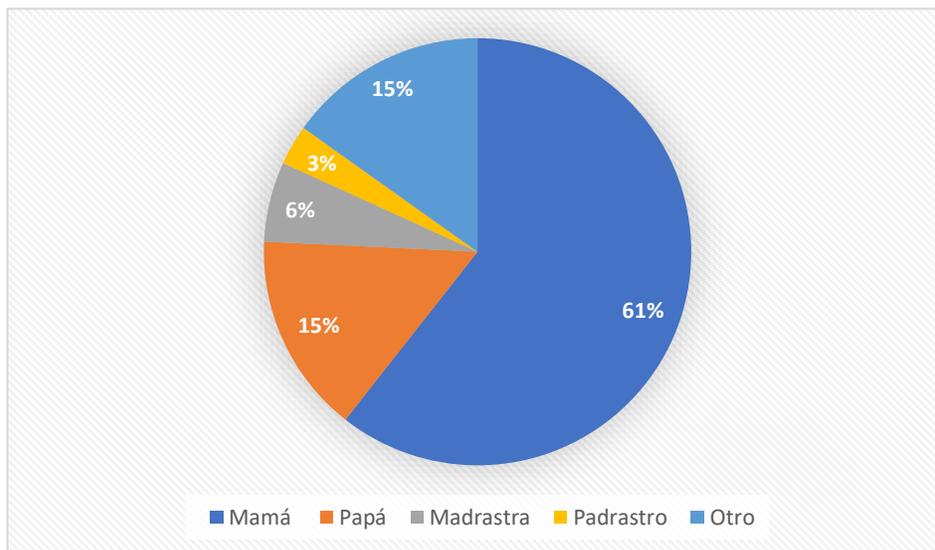
Nota. El gráfico representa la distribución porcentual respecto al sexo de los 33 participantes de la muestra escogida para el presente estudio.

La tabla 2 y figura 2 se puede visualizar que la muestra del estudio está compuesta por 61% de madres, seguido de un 15% de padres, 15% de otros miembros del núcleo familiar, 6% madrastras y 3% padrastros.

Tabla 2 Parentesco de cuidadores de los niños / niñas con discapacidad.

Parentesco	Frecuencia	Porcentaje%
Mamá	20	61
Papá	5	15
Madrastra	2	6
Padrastra	1	3
Otro	5	15
Total	33	100%

Ilustración 2 Parentesco de cuidadores de los niños / niñas con discapacidad.



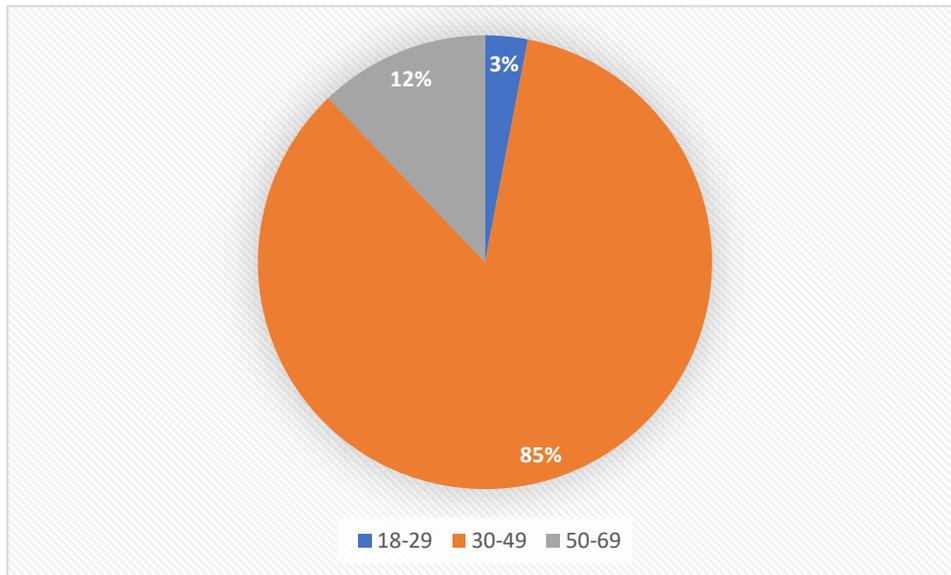
Nota. El gráfico representa el parentesco que los 33 sujetos muestra del estudio tienen con los niños / niñas con discapacidad de la institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán de Pereira-Risaralda.

La tabla y figura 3 muestra que el 85% de la muestra está compuesta por sujetos entre los 30 y 49 años de edad, seguido de un 12% entre los 50 y 69 años, finalizando con un 3% entre los 18 y 29 años de edad.

Tabla 3. Edad de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad

Edades	Frecuencia	Porcentaje%
18 – 29	1	3
30 – 49	28	85
50 – 69	4	12
Total	33	100%

Ilustración 3. Edad de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad



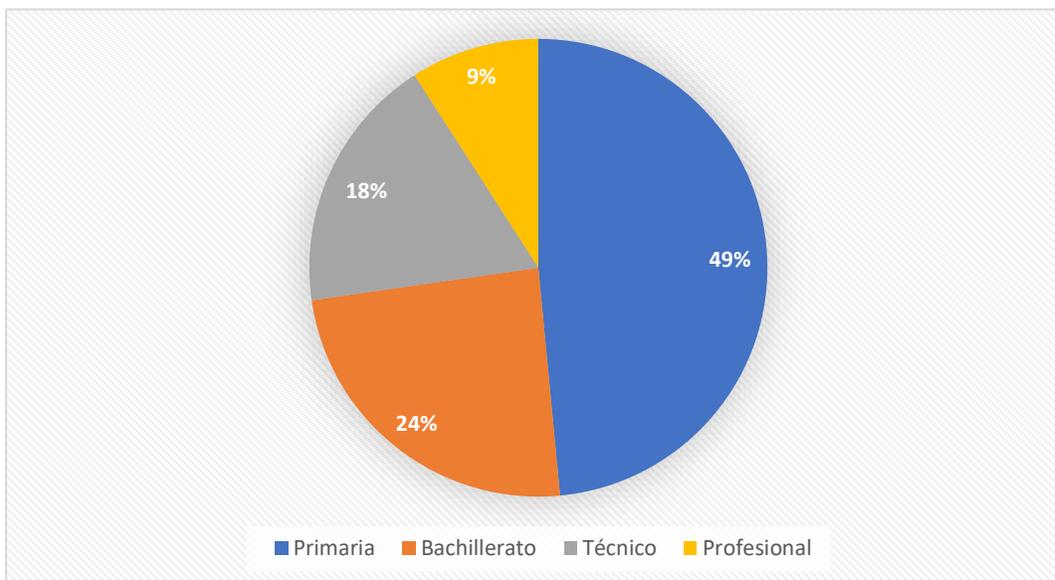
Nota. La figura 3 representa el rango de edad en la cual se encuentran los cuidadores de los niños con discapacidad de la institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán de Pereira-Risaralda.

La tabla y figura 4 permiten observar que la muestra está conformada por un 49% de sujetos que tienen un nivel de escolaridad hasta primaria, 24% hasta bachillerato, 18% técnico y 9% profesional.

Tabla 4. Nivel de escolaridad de los cuidadores

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje%
Primaria	16	49
Bachillerato	8	24
Técnico	6	18
Profesional	3	9
Total	33	100%

Ilustración 4. Nivel de escolaridad de los cuidadores



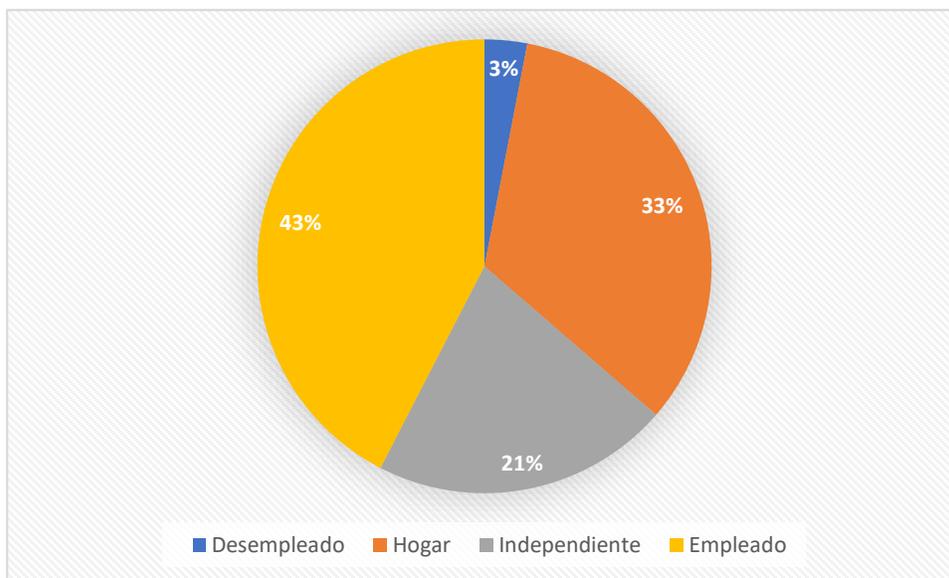
Nota. La figura 4 representa el nivel de escolaridad alcanzado por los cuidadores de niños / niñas con discapacidad que conforman la muestra del estudio.

Se puede observar en la tabla 5 y figura 5 que el 43% de los cuidadores actualmente está empleado, seguido de un 33% que se dedica a las labores del hogar, 15% que se desempeña como independiente y 3% que actualmente se encuentra desempleado.

Tabla 5. Ocupación de cuidadores de niños / niñas con discapacidad

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje%
Desempleado	1	3
Hogar	11	33
Independiente	7	21
Empleado	14	43
Total	33	100%

Ilustración 5. Ocupación de cuidadores de niños / niñas con discapacidad



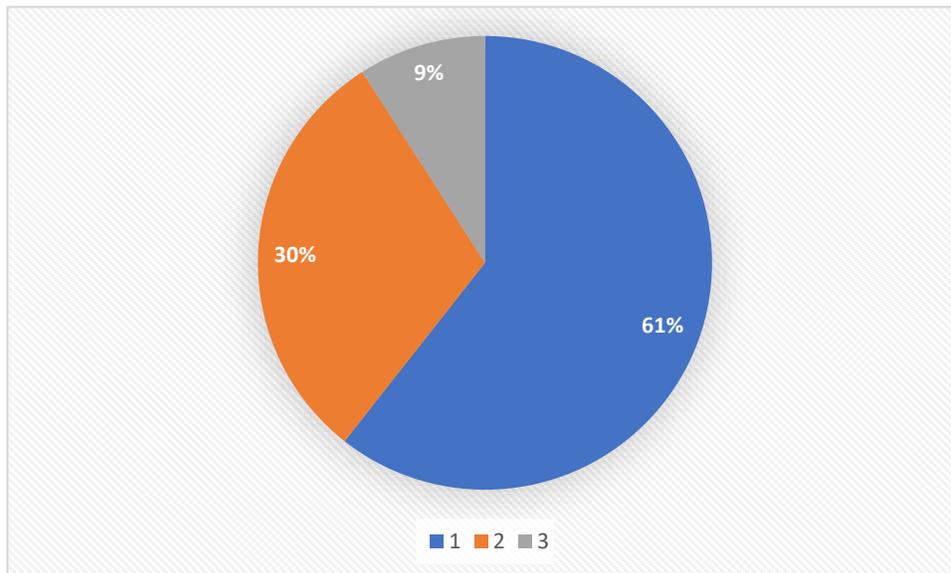
Nota. La figura 5 representa la ocupación que actualmente tienen los 33 cuidadores de los niños con discapacidad que conforman la muestra investigativa.

Es evidente en la figura 6 y tabla 6 que el 61% de la muestra poblacional pertenece al estrato 1, 30% al estrato 2, y el 9% restante al estrato 3.

Tabla 6. Estrato socioeconómico del núcleo familiar donde residen los niños / niñas con discapacidad.

Estrato socioeconómico	Frecuencia	Porcentaje%
1	20	61
2	10	30
3	3	9
Total	33	100%

Ilustración 6. Estrato socioeconómico del núcleo familiar donde residen los niños/ niñas con discapacidad.



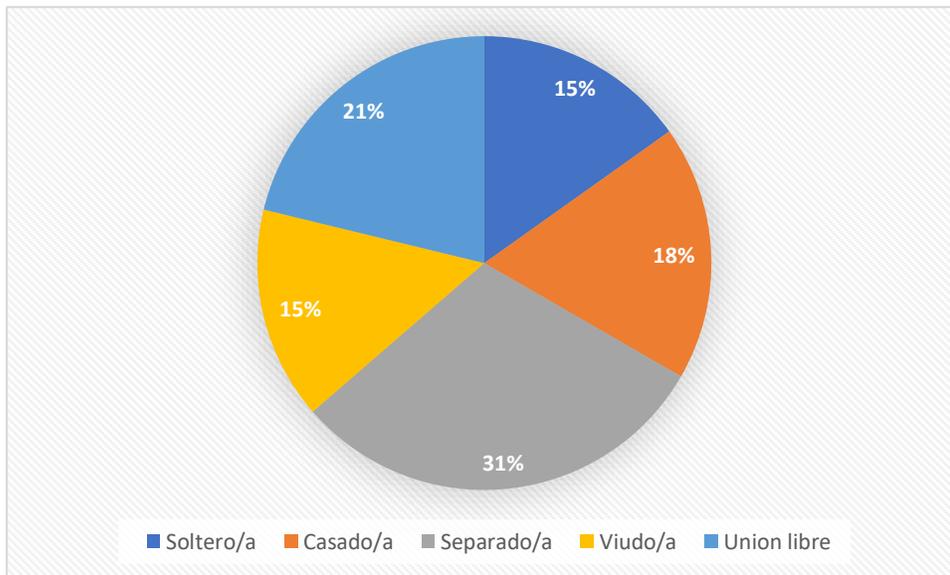
Nota. La figura 6 representa el estrato socioeconómico del núcleo familiar del cual hace parte el niño o niña con discapacidad.

La tabla y figura 7 permiten visualizar que la muestra de investigación está constituida por un 31% de personas separadas, 21% de personas en unión libre, 18% de personas casadas, 15% de personas solteras y 15% de personas viudas.

Tabla 7. Estado civil de los cuidadores de niños / niñas con discapacidad

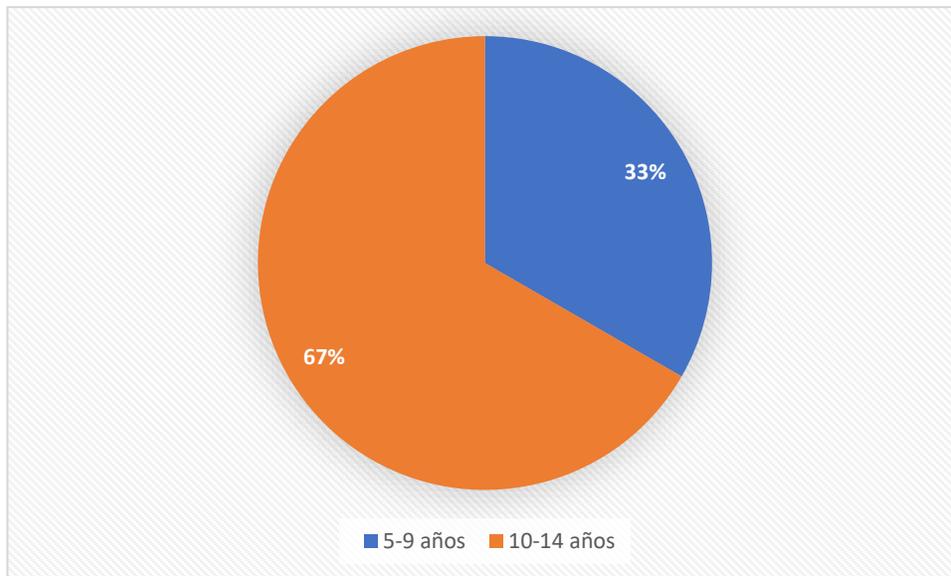
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje%
Soltero/a	5	15
Casado/a	6	18
Separado/a	10	31
Viudo/a	5	15
Unión libre	7	21
Total	33	100%

Ilustración 7. Estado civil de los cuidadores de niños/ niñas con discapacidad.



Nota. La figura 7 evidencia el estado civil de los 33 participantes de la investigación.

Mediante la figura 8 es posible identificar que de los 33 niños con discapacidad el 67% de ellos está en un rango de edad entre los 10 y 14 años, y el 33% restante en un rango de edad de 5 a 9 años.

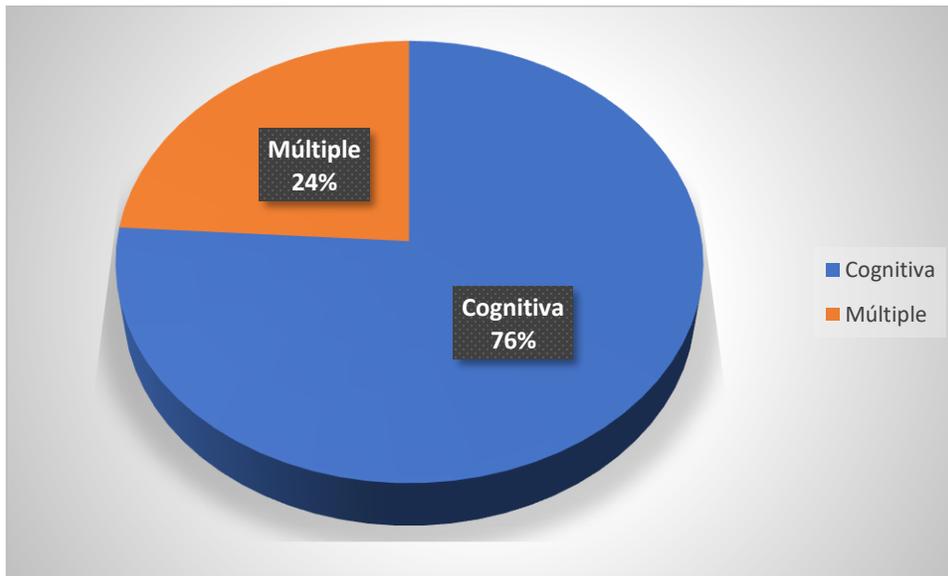
Ilustración 8. Edad del niño/niña con discapacidad

Nota. La figura 8 evidencia los rangos de edad en los cuales se encuentran los niños con discapacidad.

En la tabla 8 y figura 9 es posible evidenciar que el 76% de los niños cuentan con una discapacidad cognitiva que obstaculizan su desempeño académico, y un 24 % que tiene discapacidad múltiple, es decir por ejemplo una discapacidad cognitiva y una auditiva, o con discapacidad visual y cognitiva

Tabla 8. Tipo de discapacidad de los niños y niñas

Tipo de discapacidad	Frecuencia	Porcentaje%
Cognitiva	25	76
Múltiple	8	24
Total	33	100%

Ilustración 9. Tipo de discapacidad de los niños y niñas

Nota. La figura 9 representa los tipos de discapacidad con los que cuentan los niños y niñas que están al cuidado de los 33 participantes de la investigación.

La Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M)

Para identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira se utilizó la Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M). Este instrumento permite determinar las frecuencias de las formas de comportamiento individual ante situaciones estresantes (Paternina-Hernández, 2018).

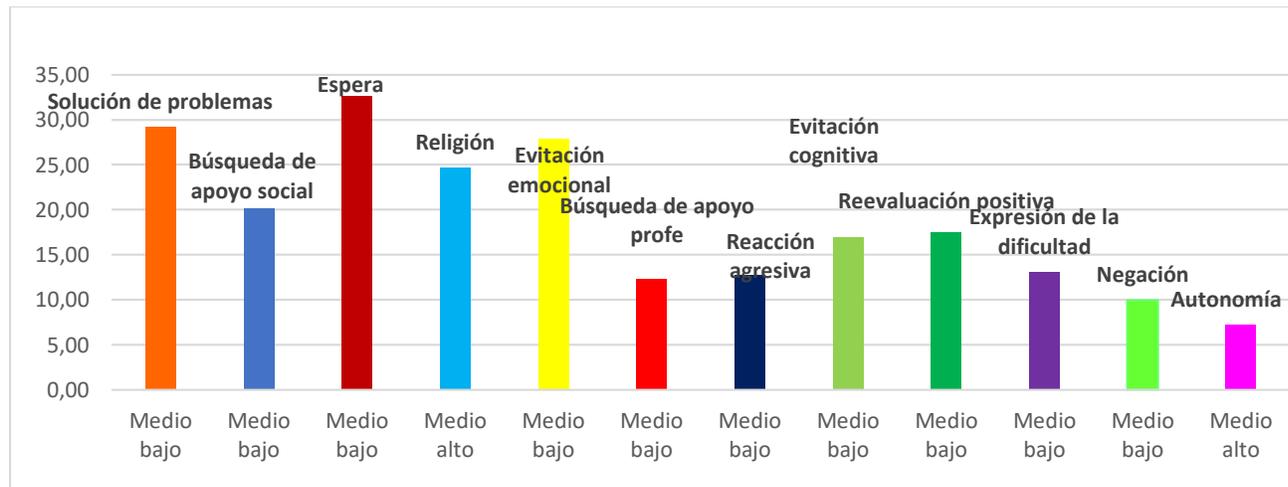
La escala se compone de 69 ítems agrupados en 12 componentes que son clasificados en cuatro categorías: Bajo, Medio bajo, Medio alto y Alto. De acuerdo a Paternina-Hernández, (2018), estos 12 componentes a su vez pueden ser agrupados en tres categorías: las estrategias comportamentales, las estrategias cognitivas y las

estrategias cognitivo –comportamentales. En la tabla 9 y figura 10 se muestra las puntuaciones promedio obtenidas por los cuidadores en el instrumento.

Tabla 9. Puntuación promedio en la Escala Estrategias de Coping

Factores	N	Media	DE
Solución de problemas	33	29,24	8,478
Búsqueda de apoyo social	33	20,21	6,698
Espera	33	32,61	7,992
Religión	33	24,73	9,169
Evitación emocional	33	27,94	7,189
Búsqueda de apoyo profesional	33	12,36	4,609
Reacción agresiva	33	12,70	4,179
Evitación cognitiva (EC)	33	16,91	3,844
Reevaluación positiva	33	17,45	4,101
Expresión de la dificultad de afrontamiento	33	13,12	4,248
Negación	33	9,94	2,207
Autonomía	33	7,18	3,177

Ilustración 10. Resultado estrategias de afrontamiento



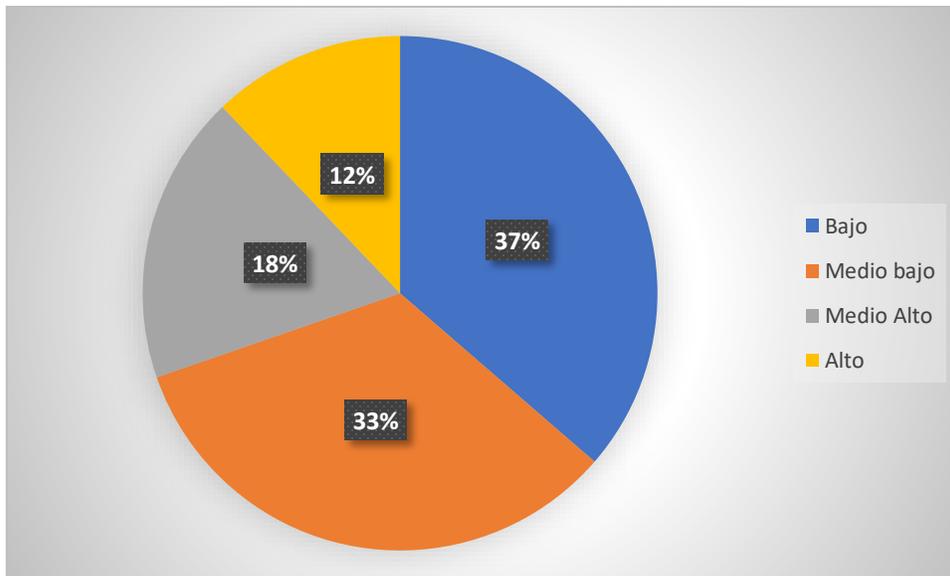
Factor 1 Solución de problemas

Este factor está conformado por 9 ítems y se encontró que 37 % de los cuidadores es decir, la mayoría, se ubican en la categoría bajo (ver tabla 10 y figura 11), el 34 % en medio bajo, 18% en la categoría medio alto y 12% en alto.

Tabla 10. Factor 1 Solución de problemas

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Solución de problemas	37%	33%	18%	12%

Ilustración 11. Factor 1 Solución de problemas



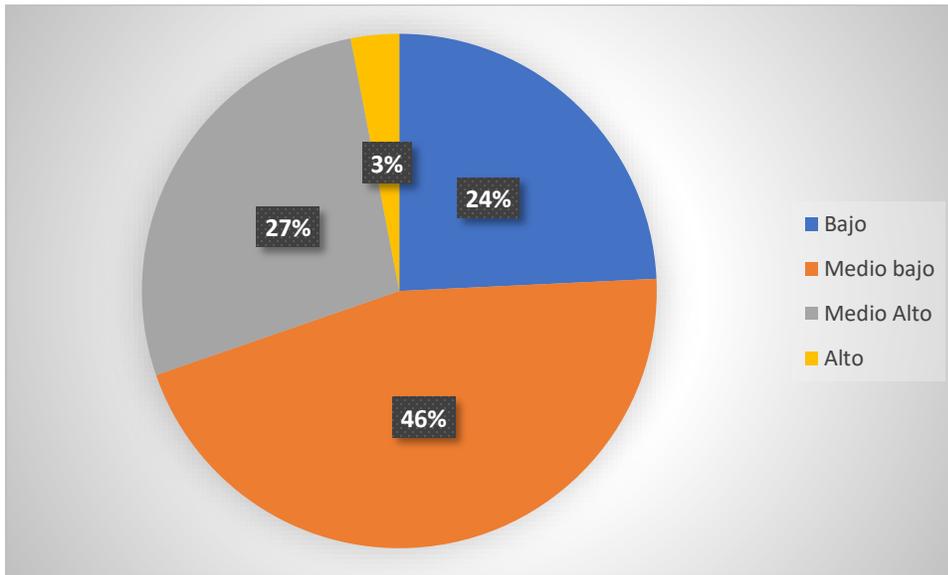
Factor 2 Búsqueda de apoyo social

Este factor está conformado por 7 ítems y se encontró que el 46 % de los cuidadores se ubican en la categoría medio bajo (ver tabla 11 y figura 12), el 27 % en medio alta, el 24% en la categoría bajo y solo el 2% en alto

Tabla 11. Factor 2 Búsqueda de apoyo social

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Búsqueda de apoyo social	24%	46 %	27 %	3%

Ilustración 12. Factor 2 Búsqueda de apoyo social



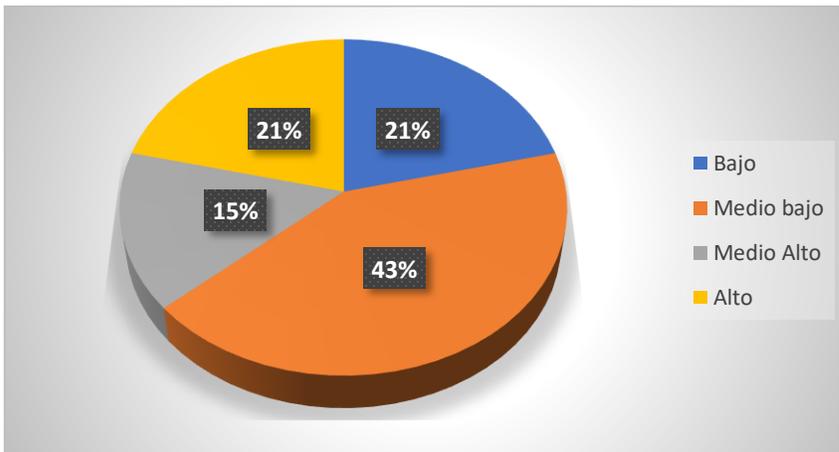
Factor 3 Espera

Este factor está conformado por 9 ítems y se encontró que la mayoría de cuidadores, es decir, el 43% se ubican en medio bajo, (ver tabla 12 y figura 13), el 21% en bajo, de igual manera en alto, y finalmente, 15% se sitúan en medio alto.

Tabla 12. Factor 3 Espera

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Espera	21%	43%	15 %	21%

Ilustración 13. Factor 3 Espera



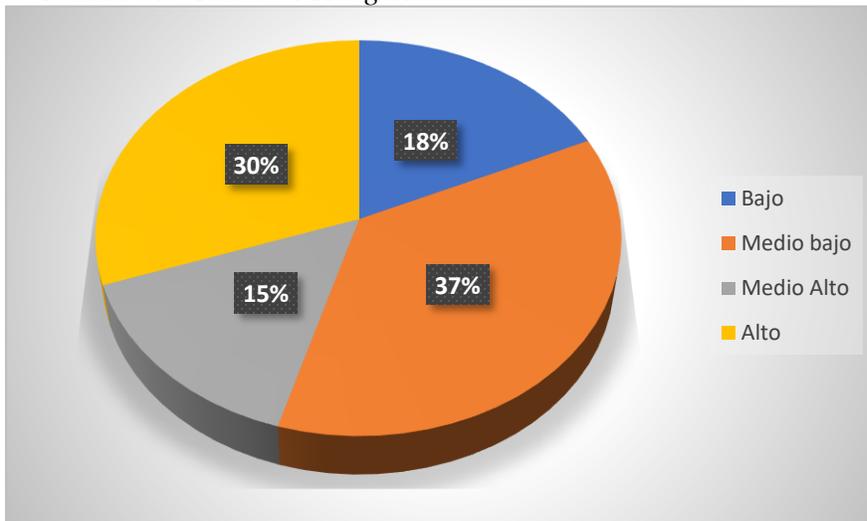
Factor 4 Religión

Este factor está conformado por 7 ítems y se encontró que el 37 % de los cuidadores se ubican en la categoría medio bajo (ver tabla 13 y figura 14), el 30 % alto, 18% en la categoría bajo y el 15% restante en medio alto.

Tabla 13. Factor 4 Religión

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Religión	18 %	37 %	15 %	30%

Ilustración 14. Factor 4 Religión



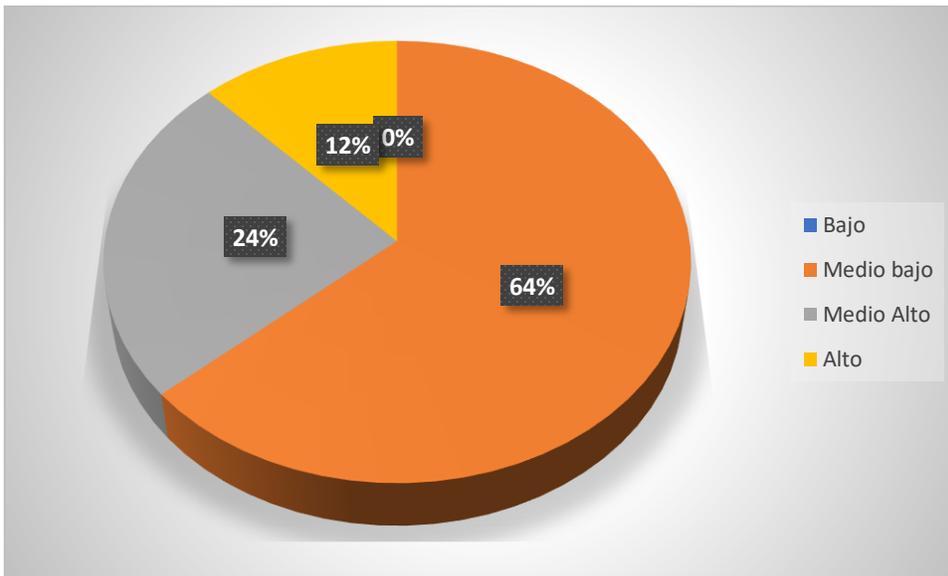
Factor 5 Evitación emocional

Este factor está conformado por 8 ítems y se encontró que la mayoría de la población se encuentra en la categoría medio bajo, es decir, el 64% de la población, mientras que el 0% se encuentra en bajo, para el rango alto se evidencia el 12% y para medio alto el 24% (ver tabla y grafica 14)

Tabla 14. Factor 5 Evitación emocional

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Evitación emocional	0%	64 %	24 %	12%

Ilustración 15. Factor 5 Evitación emocional



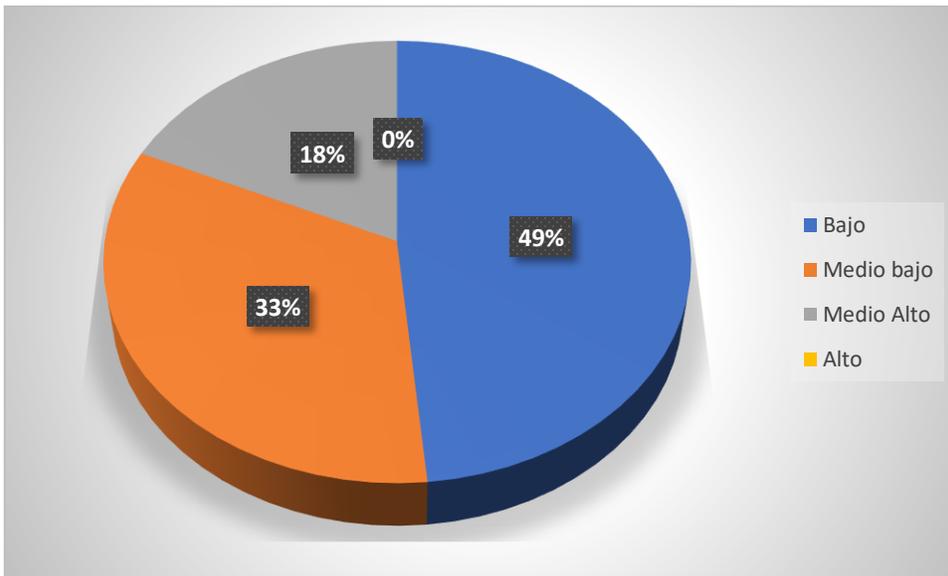
Factor 6 Búsqueda de apoyo profesional

Este factor está conformado por 5 ítems y se encontró que el 49 % de los cuidadores se ubican en la categoría bajo (ver tabla 15 y figura 16), el 33 % en medio bajo, 18% en la categoría medio alto y 0% en alto.

Tabla 15. Factor 6 Búsqueda de apoyo profesional

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Búsqueda de apoyo profesional	49%	33 %	18 %	0%

Ilustración 16. Factor 6 Búsqueda de apoyo profesional



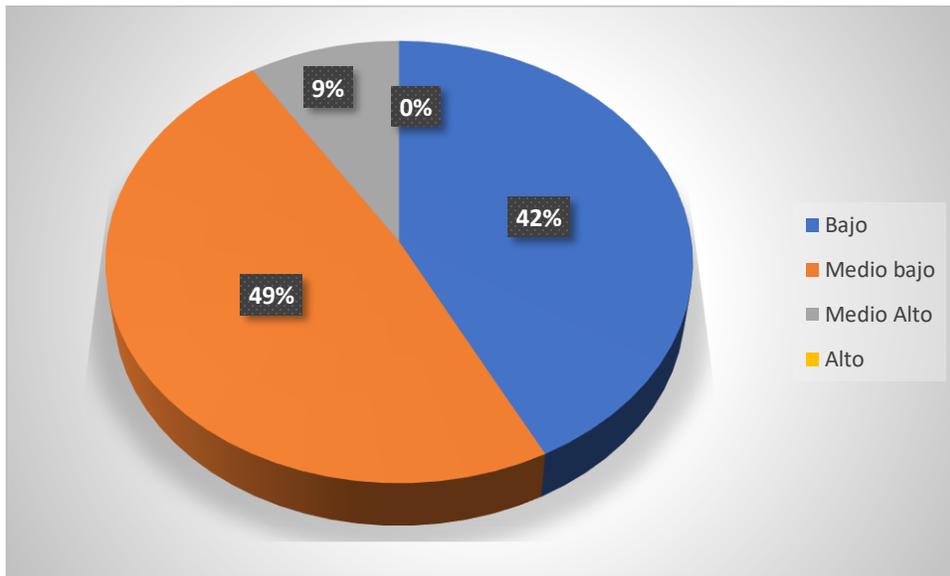
Factor 7 Reacción agresiva

Este factor está conformado por 5 ítems y se encontró que el 42 % de los cuidadores se ubican en la categoría bajo (ver tabla 16 y gráfico 17), el 49 % en medio bajo, 9% en la categoría medio alto y 0% en alto.

Tabla 16. Factor 7 Reacción agresiva

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Reacción agresiva	42%	49 %	9 %	0%

Ilustración 17. Factor 7 Reacción agresiva



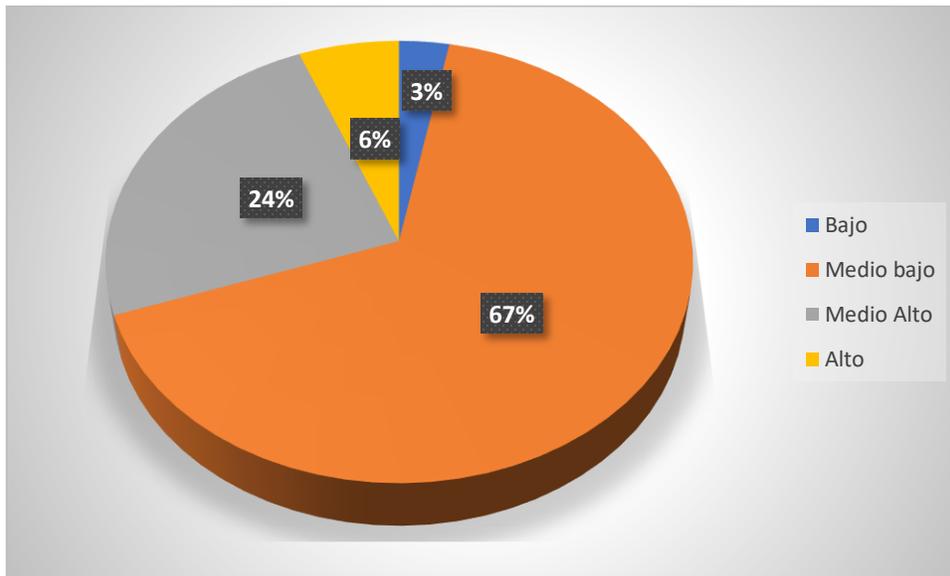
Factor 8 Reacción Evitación cognitiva

Este factor está conformado por 5 ítems y se encontró que el 3 % de los cuidadores se ubican en la categoría bajo (ver tabla 17 y figura 18), el 67 % en medio bajo, 24% en la categoría medio alto y 6% en alto.

Tabla 17. Factor 8 Evitación cognitiva

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Evitación cognitiva	3%	67 %	24 %	6%

Ilustración 18. Evitación Cognitiva



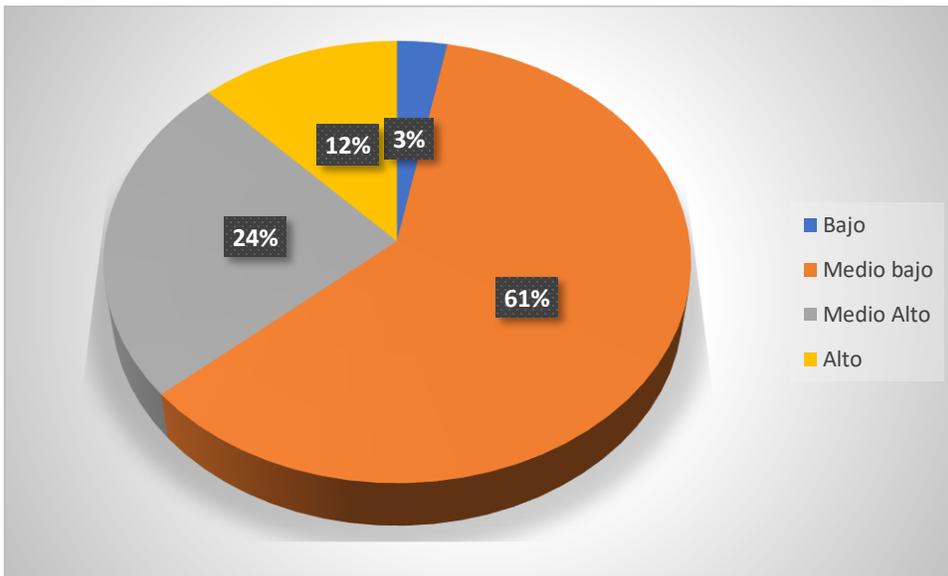
Factor 9 Reevaluación positiva

Este factor está conformado por 9 ítems y se encontró que el 3 % de los cuidadores se ubican en la categoría bajo (ver tabla 18 y figura 19), el 61 % en medio bajo, 24% en la categoría medio alto y 12% en alto.

Tabla 18. Factor 9 Reevaluación positiva

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Reevaluación positiva	3%	61 %	24 %	12%

Ilustración 19. *Reevaluación positiva*



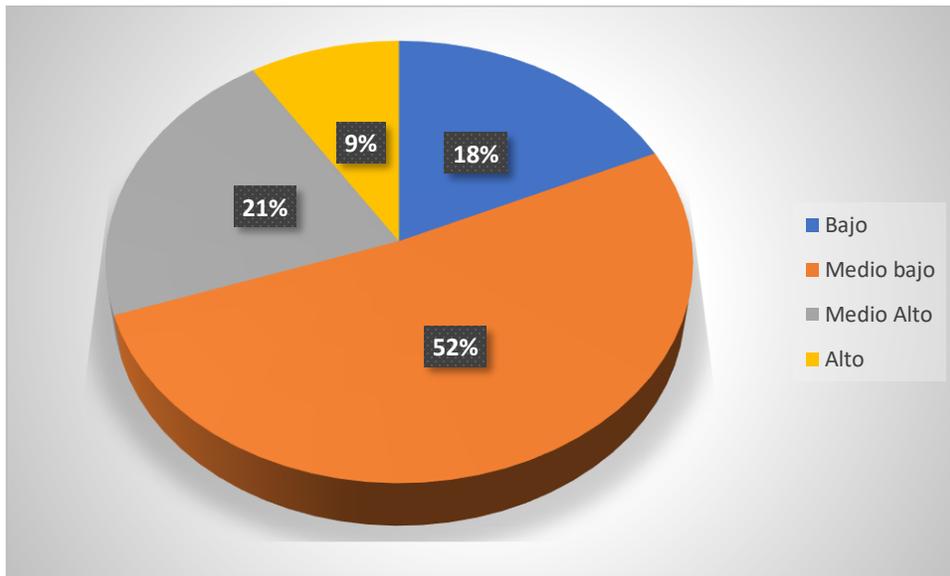
Factor 10 Expresión de la dificultad de afrontamiento

Este factor está conformado por 9 ítems y se encontró que el 18 % de los cuidadores se ubican en la categoría bajo (ver tabla 19 y figura 20), el 52 % en medio bajo, 21% en la categoría medio alto y 9% en alto.

Tabla 19. *Factor 10 Expresión de la dificultad de afrontamiento.*

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Expresión de la dificultad de afrontamiento	18%	52 %	21 %	9%

Ilustración 20. Factor 10 Expresión de la dificultad de afrontamiento



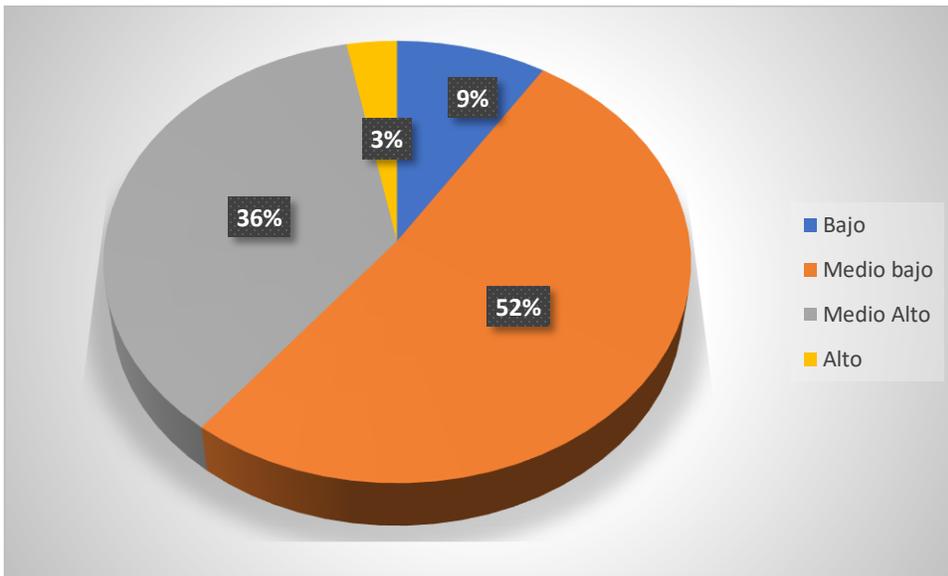
Factor 11 Expresión de la dificultad de afrontamiento

Este factor está conformado por 9 ítems y se encontró que el 9% de los cuidadores se ubican en la categoría bajo (ver tabla 20 y gráfico 21), el 52% en medio bajo, 36% en la categoría medio alto y 3% en alto.

Tabla 20. Factor 11 Negación

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Negación	9%	52 %	36 %	3%

Ilustración 21. Factor 11 Negación



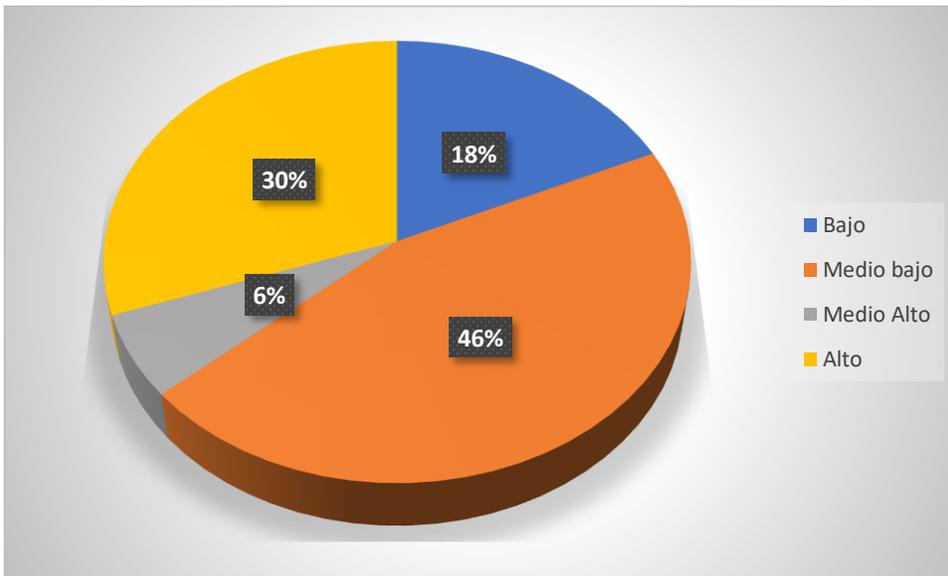
Factor 12 Autonomía

Este factor está conformado por 9 ítems y se encontró que el 18 % de los cuidadores se ubican en la categoría bajo (ver tabla 21 y gráfico 22), el 46% en medio bajo, 6% en la categoría medio alto y 30% en alto.

Tabla 21, Factor 12 Autonomía

Factor	Porcentajes			
	Bajo	Medio bajo	Medio Alto	Alto
Autonomía	18%	46 %	6 %	30%

Ilustración 22. *Factor 12 Autonomía*



Discusión.

En concordancia con los objetivos de investigación, la pregunta problema planteada y los resultados obtenidos del presente trabajo investigativo, que busca en términos generales, analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira, fue posible describir, gracias al análisis estadístico, las estrategias de afrontamiento empleadas por 33 adultos entre los 27 y 65 años de edad, padres de familia de niños que actualmente se encuentran escolarizados en la Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán de Pereira-Risaralda y que están en condición de discapacidad cognitiva, múltiple, dificultades visuales, entre otros. Para lo anterior se empleó la Escala Estrategias de Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M).

Es importante mencionar que las estrategias de afrontamiento se comprenden como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Pérez y Rodríguez, 2011, p 20). Esto nos indica, que las estrategias que se evidencian en las familias participantes de la investigación, están demarcadas por exigencias sociales e individuales fuera de lo habitual, ya que la mayoría de veces, el tener un miembro con discapacidad en la familia es una situación inesperada, Núñez (2003), por ejemplo plantea que la discapacidad cognitiva en un miembro del núcleo familiar se considera una crisis accidental que repercute a nivel psicológico en los distintos vínculos

familiares que existen, y puede llegar a generar respuestas adaptativas que enriquezcan las dinámicas de la familia o generar problemas psicológicos en distintos niveles.

Ahora bien, en cuanto a las estrategias comportamentales planteadas por Paternina-Hernández (2018), se encontró que, en reacción agresiva, fue evidente que la mayoría de la población se encuentra en un rango medio bajo, es decir, no hay muestras de que la población del estudio se exprese hostilmente hacía si mismo u otros consecuencia de la frustración y la desesperación, causando daños a nivel material o personal (Pérez y Rodríguez, 2011). Lo que resulta favorable, no solo para el núcleo familiar, también para la evolución o mantenimiento del sujeto con discapacidad, pues Núñez (2003), menciona que la agresividad en el núcleo familiar, contribuye de manera negativa y genera problemas asociados al diagnóstico del sujeto con discapacidad.

En relación con los resultados obtenidos para expresión de la dificultad, al igual que en las escalas anteriores, se encontró una puntuación medio baja, es decir, las probabilidades para que esta estrategia se emplee son limitadas, según Londoño et al., (2006) esta estrategia surge consecuencia de la desesperanza por el escaso control de las emociones y del problema, donde se hace un proceso de autoevaluación y monitoreo y se descubre que la autoeficacia no es favorable para resolver las tensiones producidas por el estrés. El mismo autor, menciona que podría pensarse que esta es una estrategia previa a las demás donde se identifican las dificultades y se buscan soluciones a través de otros recursos no propios, con esto se deduce, que la ausencia de esta estrategia explica las puntuaciones bajas obtenidas para apoyo social y profesional en la población evaluada.

Así mismo, se encuentra el segundo factor: Búsqueda de apoyo social, en el que los resultados, al igual que en el factor anterior, hacen evidente la poca presencia de esta estrategia para hacer frente a situaciones problema en la población, ya que el 47% de los evaluados representado la mayoría se ubican en un rango bajo. Esto indica según Lazarus y Folkman (1984), que el sujeto no expresa sus emociones a otros con el fin de obtener ayuda de terceros, por lo tanto, se puede deducir que la mediación familiar ante el conflicto no es una estrategia muy valorada por esta población, y como se ha venido mencionado podría resultar funcional en familias con miembros con discapacidad.

Por otro lado, se evaluó el factor denominado búsqueda de apoyo profesional, los aspectos relacionados con esta estrategia se refieren a la búsqueda de ayuda de personas calificadas profesionalmente para brindar apoyo en el afrontamiento de las emociones generadas por el problema, buscando maneras adaptativas de hacer frente a los problemas. En este factor la población puntuó en su mayoría en baja presencia de la estrategia en relación con la media población, esto se relaciona directamente con el puntaje obtenido para apoyo social y reafirma la importancia de concientizar a estas personas de la utilidad para sus circunstancias de apoyarse en profesionales como lo podrían ser los mediadores.

Por otro lado, en relación con las Estrategias cognitivo comportamentales, como primera estrategia de afrontamiento evaluada en la Escala se encuentra la denominada solución de problemas, en este factor los resultados arrojan que la estrategia mencionada se emplea menos de lo esperado en relación con la media población, es decir, en un rango bajo, lo que da cuenta de que lo sujetos realizan de manera poco

frecuente acciones orientadas a solucionar el problema, esto implica poca planificación, en la que no se están movilizando adecuadamente estrategias cognitivas analíticas y racionales para alterar la situación y/o solucionar lo que esté ocurriendo (Londoño et al., 2006).

En la misma línea de resultados encontramos el factor denominado espera, para este factor se evidencio que el 43% de personas lo emplean en un rango medio bajo, según la definición de Solís y Vidal (2006) que los sujetos que puntúan alto no emprenden ninguna acción para solucionar sus conflictos, sino que simplemente esperan que se solucione solo, lo que resulta ser contraproducente en los conflictos familiares, no obstante, de acuerdo a estos resultados los sujetos casi no emplean esta estrategia.

En lo que respecta al factor de religión se encontró que en promedio los cuidadores se ubican en la categoría medio alto, por lo que recurren frecuentemente a esta estrategia de orden cognitivo comportamental, acuden a la divinidad, a la existencia de un ser superior que permite tener la fortaleza de enfrentar los problemas, el rezo y la oración es importante para una cantidad sustancial de la muestra, esto contrasta con los resultados anteriores (Londoño et al., 2006). En un estudio Silva (2011), encontró que la religión es una estrategia protectora en el afrontamiento de la enfermedad y las dificultades (Silva, 2011).

Seguido de esto, se evaluó la estrategia de Evitación emocional, dicha estrategia, según Solís y Vidal (2006) refleja la escasa capacidad de un sujeto para comunicarse, por lo cual decide huir de los demás para que no conozcan su problemática, esto se

realiza ya sea por evitar la carga emocional que conlleva el estrés o por la desaprobación social o violencia, de acuerdo a esto y los resultados que indican que el 67% de la población la emplean en una frecuencia baja, es deducible que los sujetos comunican sus emociones.

Finalmente, en lo relacionado con estrategias cognitivas, se encuentra el factor denominado Evitación Cognitiva, donde el grupo puntuó en promedio en rango medio bajo, lo que quiere decir que es una estrategia poco empleada por los cuidadores. De acuerdo a Pérez y Rodríguez (2011), en la estrategia de evitación cognitiva los sujetos buscan eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negación. Esto se complementa con lo propuesto por Alcoser (2015) que plantea que la evitación cognitiva, puede manifestar a través de pensamientos irreales e improductivos.

Así mismo, se evidencio que el factor reevaluación positiva, puntuó de manera similar a las diferentes estrategias mencionadas, pues el promedio poblacional se situó en rango medio bajo, esta estrategia se posiciona como un afrontamiento positivo dado que permite una evaluación de la situación objetiva y racional que permite hacer un planteamiento de resolución de conflictos, la puntuación da cuenta de que los sujetos, como se mencionó en la primera estrategia, no generan acciones para la resolver conflictos (Londoño, 2006). Premisa que concuerda con los resultados obtenidos en la investigación adelantada por Castañeda y Vega (2016), en donde mencionan que esta estrategia no prevalece en la población de madres con hijos que tienen discapacidad.

En el factor denominado negación se encontró que en promedio el grupo no hace uso frecuente de esta estrategia, es decir que cuando hay un conflicto en general hay

una aceptación del problema que está generando la inconformidad, y no tienden a distorsionar la situación en el momento de su valoración (Fernández y Palmero, 1999). Es decir, los sujetos comprenden que hay un problema, pero con los resultados anteriores se puede inferir que, aunque reconocen la presencia de un conflicto, no están generando soluciones.

Es pertinente mencionar que en el factor autonomía, estrategia comportamental, se presenta en un grado medio alto, de manera conjunta con el factor religión, siendo así las estrategias que más se emplean. La autonomía se refiere a la tendencia a responder ante el problema buscando soluciones de manera independiente evitando el apoyo de las personas que le rodean (Londoño et al., 2006). Es importante resaltar que esta falta de búsqueda de apoyo coincide con lo encontrado en los factores de búsqueda de apoyo social y profesional, por lo que para estos cuidadores es relevante hacer una conciencia de la necesidad de buscar ayuda a la hora de hacer frente a sus conflictos familiares, siendo la mediación familiar un interesante alternativa, que puede facilitar entre otros aspectos, la comunicación al interior de las familias, esto con el objetivo de que mejoren los aspectos relacionales y puedan llegar a un acuerdo con respecto al conflicto (Gonzales, 2004).

Para concluir, recobrando la importancia de reconocer la mediación como alternativa y en concordancia con la población y los resultados obtenidos, se tiene en cuenta el modelo el modelo Transformativo de Bush y Folger, este enfoque se basa en las teorías humanista de la psicología y en planteamientos críticos y de transformación social provenientes del ámbito educativo, desde este enfoque se da importancia a la relación entre las personas por encima del problema puntual que las enfrenta, esto

tiene relevancia en la población, teniendo en cuenta que la discapacidad vista como un problema, es un aspecto que no tiene solución desde ningún ámbito, ya que desde la ciencia médica, la discapacidad acompañara a los infantes toda su vida, y consecuente a su familia. Desde esta premisa, lo importante es fortalecer las relaciones vinculares de los miembros (Giménez, 2001).

Finalmente, desde el modelo transformativo se trabaja fundamentalmente para lograr la exaltación de protagonismo en cualquiera de las partes, esto permita dirigirse en el proceso de mediación, ‘reconocer’ al otro como coprotagonista y asumir la responsabilidad de sus acciones, de esta manera, cualquier dificultad se traduce a oportunidad de crecimiento (Giménez, 2001).

Conclusiones.

Tras la revisión bibliográfica y análisis de resultados relacionados con el tema principal del presente trabajo cuyo objetivo general es analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira, se logra concluir que las familias evidencian insuficientes estrategias relacionadas con el afrontamiento de situaciones conflictivas dentro del núcleo familiar

En este orden de ideas y en respuesta al problema de investigación planteado, es pertinente mencionar que la Escala de Estrategias Coping – Modificada validada en Colombia (EEC-M), permitió identificar que las únicas estrategias que emplean con constancia los cuidadores evaluados, son las relacionadas con religión y autonomía, es decir, el apoyo por parte de terceros es casi nulo, porque no buscan soluciones alternas para abordar las situaciones que generan malestar personal o a nivel de núcleo familiar.

Ahora bien, después de la revisión teórica y empírica efectuada para este estudio, y pese a no ser un objetivo de la investigación, se encontró que la mediación familiar resulta ser una estrategia además de útil, necesaria en este tipo de población, ya que, al no existir presencia de un tercero mediador, profesional en el área, ante conflictos familiares se buscan alternativas de solución poco efectivas, lo que genera situaciones desfavorables que afectan de manera significativa a todos los integrantes del núcleo familiar.

Por otro lado, generalizar los resultados para este tipo de población resulta ser complicado, ya que las estrategias se presentan o desarrollan teniendo en cuenta factores contextuales y personales diversos, además al aplicarse solo un instrumento de carácter cuantitativo la información recolectada no tiene en cuenta dimensiones que podrían abordarse de manera cualitativa, no obstante, los resultados presentan importantes avances en función de la identificación de estrategias en la población ya mencionada.

En relación con los hallazgos encontrados, resulta interesante el poco uso de algunas estrategias de afrontamiento que podrían serles de gran utilidad, ya que estas familias están condicionadas por factores fuera de lo habitual, que como se mencionó a lo largo del trabajo investigativo, generan emociones y conductas diversas que incluyen malestar emocional, lo que obligaría al sujeto a desarrollar un rango de estrategias más amplio que el del resto de la población. No obstante, uno de los hallazgos esperados resulta ser la presencia de la religión como estrategia de afrontamiento, esto teniendo en cuenta el contexto sociocultural, es decir Colombia, un país con alta presencia e influencia de la religión y de la creencia de Dios como un ser superior.

Recomendaciones.

Para futuros trabajos investigativos, se recomienda emplear metodologías que incluyan diseños mixtos de investigación, resulta de fundamental importancia reconocer las historias y características individuales de cada familia, además de sus diversas percepciones de conflicto. Del mismo modo, se recomienda añadir a la interpretación de resultados, análisis entre las diferencias de hombres y mujeres (madres y padres), en caso de que la población lo permita, ya que las familias modernas tienen variantes significativas en relación con la denominada familia nuclear.

Además, resulta completamente pertinente continuar investigando sobre las estrategias de afrontamiento en este tipo de población, para de esta manera contribuir al entendimiento y la generación de estrategias de gestión de los conflictos familiares en el marco de la Mediación Familiar, que contribuyan en el mejoramiento de la calidad de vida de este tipo de familias.

En las familias con miembros con discapacidad la mediación puede ser una alternativa útil para el manejo de ciertos conflictos, lo que puede llegar a ser un interesante campo de investigación dentro de la Maestría de Mediación Familiar de la Facultad de Psicología de la Universidad Antonio Nariño.

Finalmente, como se ha venido mencionando en los últimos apartados, se recomienda a futuros investigadores de la Maestría, abordar la mediación como alternativa ante la resolución de conflictos en familias atípicas como las que tienen miembros con alguna discapacidad.

Referencias.

- Alcoser, A. (2012). Estrategias de Afrontamiento en adolescentes de 12 a 15 años con embarazos no planificados, usuarias del Centro de Atención Integral del Adolescente del Área 17 del Cantón Durán. (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6004>
- Aparicio, M. (2009). Evolución de la conceptualización de la discapacidad y de las condiciones de vida proyectadas para las personas en esta situación. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2962512.pdf>
- Cabezas, H. (2001). Los padres del niño con autismo: una guía de intervención. Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación, 1(002), 1-16.
- Cáceres Celsa. (2004). Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. Revista electrónica de audiolología, 2, 74-77.
- Carlos Pereda, M. A., de la Prada, y. W., & Actis. (2012). Discapacidades e inclusión social. Barcelona: Obra social la Caixa.
- Castañeda, V. y Vega, A. (2016). Estrategias de afrontamiento que utilizan dos madres de la corporación corpanin de la ciudad de Medellín para enfrentar la situación de discapacidad visual de su hijo. Corporación universitaria minuto de dios, seccional bello. Medellín, Antioquia. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/160119663.pdf>

Colegio colombiano de Psicólogos [Colpsic]. (2016). Deontología y bioética del ejercicio de la Psicología en Colombia. Manual moderno.

Constitución Política de Colombia [Const]. Art, 13, 47 y 68. 7 de julio de 1991 (Colombia).

Di-Collredo, C, Aparicio, D, y Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 1(2), 125-156.

Diniz Débora, Barbosa Livia, Dos Santos Wederson. (2009). Discapacidad, derechos humanos y justicia. *Revista internacional de derechos humanos*, 6 (11), 65-77.

Fernández-Abascal E. & Palmero F. (1999). Emociones y salud. Barcelona: Ariel Psicología. Recuperado de <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/726>

Fuquen, M. (2003). Los conflictos y las formas alternativas de resolución. *Tabula Rasa*, (1), 265-278 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=396/39600114>.

García, L., Bolaños, I, Hierro, M, Garrigós, S, Alonso, P, Dorado, A y Merino, C. (2010). La familia dialoga y llega a acuerdos: la mediación familiar. Dirección General de Familia, Comunidad de Madrid.

García, M, P. y Sánchez, A. (2004). La mediación familiar como forma de respuesta a los conflictos familiares. *Popularia: revista de trabajo social*, (4), 261-268. <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/218>

Gobierno de Chile. (2016). Guía de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de educación parvularia. *Gobierno de Chile, Ministerio de Educación*. Recuperado de: <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaMotora.pdf>

Goikoetxea, Edurne (2012). Las dificultades específicas del aprendizaje en el albor del siglo xxi. *Relieve. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 18(1),1-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91624440002>

González, H. (2002). Estatuto de accesibilidad y ordenanzas sobre discapacidad. Manual normativo para personas en situación de discapacidad. (1 Edición).

González de Cossío, F. (2004). Medios Alternos de Solución de Conflictos (masc), Sedatu, Porrúa, México. http://www.pa.gob.mx/publica/rev_60/analisis/medios_alternos.pdf

Guevara. I. (2011). Guía de Discapacidad Múltiple y Sordoceguera para personal de la Educación Especial. México: SENSE INTERNATIONAL.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación, México D.F, McGraw-Hill. https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán. (24 de noviembre de 2020). Institución Educativa Jorge Eliecer Gaitán. Recuperado el 24 de noviembre de 2020 de <https://jega2020.blogspot.com/>

Ley 1098. Diario Oficial No 46.446 de 8 de noviembre de 2006.

Londoño, H., Henao, G & Puerta, I. (2006) Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de Coping Modificado (EEC-M) en una muestra Colombiana. Bogotá: Colombia. Vol. 5 (2). PP 327-349. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n2/v5n2a10>

Londoño, N., Henao, G., Puerta, S., Posada, S., Arango, D., Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. Universitas Psychologica. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64750210>

Medina, G., Mercado, E & García, I. (2015). La capacidad intelectual límite: la gran olvidada. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2(1) ,365-372. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851784036>

Ministerio de Salud. (2020). Glosario de términos sobre discapacidad. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/glosario-discapacidad-2020.pdf>

Mondragón, V y Lobera, J. (2010). *Discapacidad motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. Consejo nacional de fomento educativo.

Montoya, M, y Puerta, I. (2012). La mediación familiar. El encuentro de las partes como apertura a la transformación. Opinión Jurídica, (11), 97-114. <http://www.scielo.org.co/pdf/ojum/v11n22/v11n22a07.pdf>

Moore, C. (1994). Negociación y mediación. Editorial Gernika Gogoratuz.
<https://www.gernikagogoratuz.org/wp-content/uploads/2019/03/doc-5-negociacion-mediacion-moore.pdf>

Núñez, B., (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. Archivos Argentinos de Pediatría, (101) (2), 13-142.
<http://www.ardilladigital.com/DOCUMENTOS/CALIDAD%20DE%20VIDA/FAMILIA/La%20familia%20con%20un%20hijo%20con%20discapacidad%20-%20Blanca%20Nunyez%20-%20articulo.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad. Organización mundial de la salud.
https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf?ua=1.

Ortiz, M. (2007). Experiencias en la intervención psicológica con familias de personas dependientes. Intervención Psicosocial, 16(1), 93-105.

Paternina, L. (2018). *Estudio correlacional entre las estrategias de afrontamiento individual y familiar ante desastres ambientales ocasionados por derrames de hidrocarburos en el municipio de Santiago de Tolú, departamento de Sucre, Colombia* [Tesis de grado para optar al título de Magister]. Universidad del Norte.

Peredo, R., (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. Reflexiones en psicología, 15, 101-122.
http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a07.pdf

Pérez, L. (2013). Discapacidad y sistemas alternativos de resolución de conflictos. Grupo Editorial Cinca, S. A. http://www.fderechoydiscapacidad.es/wp-content/uploads/2016/12/Sistemas_alternativos.pdf

Pérez, M. y Rodríguez, N. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja, revista costarricense de psicología, (30), 45-46. <https://www.redalyc.org/pdf/4767/476748709004.pdf>

Puente, J., (2016). Mediación y discapacidad intelectual. Una necesidad, un nuevo reto. Universidad de Barcelona. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/132441/1/tfm_javier_puente_luengo.pdf

Rangel, A (2014). El trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad (TDA/H) y la violencia: Revisión de la bibliografía. Salud Mental, 37(1):75-82. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48684>

Redorda, J. (2007). Aprender a resolver conflictos. Paidós.

Román, J, Martín, L, y Carbonero, M., (2009). Tipos de familia y satisfacción de necesidades de los hijos. International Journal of Developmental and Educational Psychology, (2) (1), 549-558. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832321060.pdf>

Romero, J. y Lavigne, R. (2005). Dificultades en el aprendizaje: Unificación de criterios diagnósticos. Technographic, s.l. https://www.uma.es/media/files/LIBRO_I.pdf

Sarto, M, P., (2001). Familia y discapacidad. Universidad de salamanca. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO).
<https://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf>

Schalock, R., Luckasson, R., Shogreen, K., Borthwick, S., Bradley, V., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, E., Gómez, S., Lachapelle, Y., Reeve, A., Snell, M., Spreat, S., Taseé, M., Thompson, J., Verdugo, M., Wehmeyer, M., Yeager, M. (2007). El nuevo concepto de retraso mental: comprendiendo el cambio al término discapacidad intelectual. *Revista española sobre Discapacidad Intelectual*, 38 (224), 5-20.

Soria, R. (2010). Tratamiento sistémico en problemas familiares. Análisis de caso. *Revista Electrónica de psicología Iztacala*, 13 (3), 87-104.
<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num3/Vol13No3Art5.pdf>

Universidad Antonio Nariño. (Enero de 2021). Universidad Antonio Nariño. Obtenido de Universidad Antonio Nariño:
<https://www.uan.edu.co/component/k2/item/8-mision-vision>.

Universidad Antonio Nariño. (Enero de 2021). Universidad Antonio Nariño. Obtenido de Universidad Antonio Nariño:
<https://www.uan.edu.co/component/k2/item/8-mision-vision>

Valenzuela, E. (2017). Estrategias de afrontamiento en familias con hijos que presentan necesidades educativas especiales. *Acta Academia*. Recuperado de:
<https://www.aacademica.org/000-067/545.pdf>

Valdez, L. (2010). *Discapacidad visual*.

<https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbm90ZW9yaWF5bWV0b2Rvc3RzNmRpc2NhcgfjaWRhZHxneDo3OTY3MjEzNWMyOTJiODg4>

Whatling, T. (2013). *Mediación: habilidades y estrategias*. Narcea S.A de Ediciones.

Anexos.

Asentimiento informado



ASENTIMIENTO INFORMADO PARA INVESTIGACION UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento ante conflictos familiares usadas por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira.

Investigadores: Consuelo Echeverri Zuleta

La presente investigación se llevará a cabo en la ciudad de Pereira, Risaralda, para lo cual se le invita a participar de manera anónima en esta investigación. Antes de decidir si usted participa, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como asentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y decida participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de asentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

La presente propuesta investigativa será llevada a cabo desde la Facultad de psicología, específicamente en la maestría de mediación familiar con el fin de identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores de niños o niñas con algún tipo de discapacidad cognitiva en una institución educativa de la ciudad de Pereira. Dicho objetivo se cumplirá tras la aplicación de la Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M) que permitirá un análisis confiable sobre las estrategias de afrontamiento y reconocer las estrategias predominantes en los cuidadores de los niños y niñas con discapacidad.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas ante conflictos familiares por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira

BENEFICIOS DEL ESTUDIO

- a. Permite identificar las estrategias de afrontamiento que se usan las familias que tienen niños y niñas con discapacidad cognitiva para determinar cuál es su actuar frente a los conflictos familiares.
- b. Desde la mediación familiar se pueden proponer estrategias alternativas para la resolución de conflictos en el grupo familiar.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO

Para el desarrollo de la investigación se tendrán en cuenta el siguiente procedimiento:

- Construcción del constructo estilos de aprendizaje a través de la fundamentación teórica del tema.
- Elección del instrumento
- Recolección de información mediante la aplicación de la Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M)
- Análisis estadístico de la información obtenida.
- Análisis de resultados
- Producción de informe final.

NOTA: Cada uno de los procedimientos señalados cuida los aspectos éticos acordados en la comunidad científica y según la normatividad vigente (consentimientos informados).

RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO

El proyecto, desde la perspectiva ética contempla la reglamentación propia de la disciplina y la emitida por los organismos estatales correspondientes al ejercicio de la investigación; entre ellas la resolución 008430 del Ministerio de Protección Social, el Código Deontológico y las sugerencias de la APA para el trabajo con sujetos experimentales.

Desde la perspectiva del impacto medio ambiental, el proyecto es calificado con un riesgo nulo o mínimo en la medida que para el desarrollo de sus acciones metodológicas no involucra el uso de recursos que atenten contra la integridad de los espacios y escenarios donde están los y las participantes del estudio

ACLARACIONES

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, - aun cuando el investigador responsable no se lo solicite-, informando las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que hacer gasto alguno por los procedimientos referentes del estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- La información obtenida en este estudio, utilizada, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado anexa a este documento.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, Identificado con número de cédula _____ He sido informado acerca del estudio denominado Estrategias de afrontamiento ante conflictos familiares usadas por cuidadores que tienen niños y/o niñas con discapacidad cognitiva en una Institución Educativa de la ciudad de Pereira. Así mismo he sido enterado y conozco el procedimiento que se me va a realizar, relacionado con la aplicación de la Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M), escojo libremente el participar en esta investigación, acepto y me comprometo a colaborar en la misma. Doy fe que mi participación es voluntaria que no se me ha obligado. Recibiré una copia de este documento.

Firma del participante:

Documento: _____

Fecha: _____

ESCALA DE ESTRATEGIAS COPING- MODIFICADA (EEC-M)

A continuación, se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se le presentan en la vida. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores ni peores. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación o problema. Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes vividos durante los últimos años y responda señalando con X el número que mejor indique que tan habitual ha sido esta forma de comportamiento ante las situaciones estresantes.

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

OPCIONES DE RESPUESTA		N	CN	A	F	CS
PREGUNTAS		1	2	3	4	5
1.	Trato de comportarme como si nada hubiese pasado					
2.	Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)					
3.	Procuro no pensar en el problema					
4.	Descargo mi mal humor con los demás					
5.	Intento ver los aspectos positivos del problema					
6.	Le cuento a familiares o amigos cómo me siento					
7.	Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional					
8.	Asisto a la iglesia					
9.	Espero que la solución llegue sola					
10.	Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados					
11.	Procuro guardar para mí los sentimientos					
12.	Me comporto de forma hostil con los demás					
13.	Intento sacar algo positivo del problema					
14.	Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema					
15.	Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten					
16.	Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro					
17.	Espero el momento oportuno para resolver el problema					
18.	Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona					

19.	Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo						
20.	Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento						
21.	Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema						
22.	Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias						
23.	Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema						
24.	Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema						
25.	Tengo fe en que Dios remedie la situación						
26.	Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación						
27.	No hago nada porque el tiempo todo lo dice						
28.	Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones						
29.	Dejo que las cosas sigan su curso						
30.	Trato de ocultar mi malestar						
31.	Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema						
32.	Evito pensar en el problema						
33.	Me dejo llevar por mi mal humor						
34.	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal						
35.	Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar						
36.	Rezo						
37.	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas						
38.	Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar						
39.	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema						
40.	Me resigno y dejo que las cosas pasen						
41.	Reprimo mis propias emociones						
42.	Busco actividades que me distraigan						
43.	Niego que tengo problemas						
44.	Me salgo de casillas						
45.	Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento						
46.	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo						
47.	Pido a algún amigo o familiar que me indique cuál sería el mejor camino a seguir						
48.	Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión						
49.	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar						
50.	Considero que las cosas por sí solas se solucionan						
51.	Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas						
52.	Me es difícil relajarme						
53.	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros						
54.	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema						

55.	Así lo quiera, no soy capaz de llorar						
56.	Tengo muy presente el dicho "al mal tiempo buena cara"						
57.	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos						
58.	Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales						
59.	Dejo todo en manos de Dios						
60.	Espero que las cosas se vayan dando						
61.	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas						
62.	Trato de evitar mis emociones						
63.	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas						
64.	Trato de identificar las ventajas del problema						
65.	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás						
66.	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional						
67.	Busco tranquilizarme a través de la oración						
68.	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar						
69.	Dejo que pase el tiempo						