



Trabajo Fin de Grado en Psicología

Universidad de Sevilla

Cornejo Guerra, Natalia

**CARGA MENTAL Y RESILIENCIA EN FAMILIAS CON HIJOS/AS CON/SIN
DIVERSIDAD FUNCIONAL**

24 de mayo de 2021

Luque Lozano, Alfonso

Camacho Martínez Vara de Rey, Carlos

APÉNDICE D. Declaración de Autoría responsableApellidos y Nombre: Cornejo Guerra, NataliaNúmero de DNI o documento análogo 17478481E

DECLARO bajo mi responsabilidad que

Este proyecto fue escrito por mí y con mis propias palabras, a excepción de las citas procedentes de las fuentes referenciadas que están claramente indicadas y reconocidas como cita textual. Tengo constancia de que la incorporación de material público sin su correspondiente cita, la paráfrasis de este material sin referenciar o la utilización de textos, imágenes, metodologías, datos o resultados procedentes de algún trabajo previo o del que no sea autor/a individual, se considera plagio y por lo tanto es susceptible de conllevar el suspenso en el trabajo o la asignatura, así como posibles medidas disciplinarias. Por ello he tenido cuidado en citar cualquier texto, imagen, figura, tabla o ilustración que no sea consecuencia de mi propia investigación, observación o redacción.

Por otro lado, asumo que el profesorado podrá utilizar herramientas de control del plagio que garanticen la autoría de este trabajo.

En Sevilla, a 24 de Mayo de 2021

(Firma)





APÉNDICE E. Cláusula de Confidencialidad

Yo, D/Dña. Natalia Cornejo Guerra, con DNI 17478481E, declaro expresa y formalmente conocer:

(1) La obligación de guardar secreto en relación con todos aquellos datos de carácter personal, que como consecuencia del desempeño de mis tareas en el ámbito del Trabajo Fin de Grado pueda tener conocimiento, según el artículo 10 de la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal (LOPD*). Esta obligación se mantendrá incluso después de finalizar mi relación con la Facultad de Psicología.

(2) La obligación de adoptar todas las medidas de seguridad necesarias, y exigidas por la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla, sobre toda la información con datos de carácter personal que maneje en el desarrollo de mis actividades académicas-profesionales, siendo irrelevante el soporte que la contenga.

(3) La propiedad intelectual de los datos utilizados en mi Trabajo Fin de Grado, que pertenece a** _____, por lo que ninguno de estos datos podrá ser utilizado por mi parte en ninguna circunstancia salvo la defensa pública de mi Trabajo Fin de Grado.

(4) El reconocimiento de la propiedad intelectual compartida del Trabajo Fin de Grado con las tutelas del trabajo Alfonso Luque Lozano y Carlos Camacho Martínez Vara de Rey, por lo que ni dicho trabajo ni parte de él (modificada o no) podrá ser publicado o presentando en ningún foro distinto al de la defensa pública del Trabajo Fin de Grado sin su consentimiento expreso y firmado, incluso aunque aparezcan como autores/as de tal publicación.

Y a estos efectos, declaro expresa y formalmente, mi compromiso de cumplir con el deber de confidencialidad, en los términos expresados anteriormente.

En Sevilla, a 24 de Mayo de 2021.

Fdo. D / Dña. Natalia Cornejo Guerra

* El responsable del fichero y quienes intervengan en cualquier fase del tratamiento de los datos de carácter personal están obligados al secreto profesional respecto de los mismos y al deber de guardarlos, obligaciones que subsistirán aun después de finalizar sus relaciones con el titular del fichero o, en su caso, con el responsable del mismo (LOPD, artículo 10).

** Los derechos de propiedad intelectual del TFG recaen por defecto en el alumnado. Por tanto, solo cumplimentar en caso de proceder. Ejemplo: equipo de investigación "x", centro externo "x".

Resumen

Numerosos/as autores/as han estudiado la relación que existe entre las variables resiliencia y carga mental y, además, han sido analizadas en familias con hijos/as con diversidad funcional. Pero hay escasez de comparativas entre dichas familias y familias con hijos/as sin diversidad funcional. Por ello, con el objetivo de investigar la diferencias existente en estas familias en relación con dichos constructos, se ha realizado un estudio cuantitativo, explicativo y transversal.

La muestra total está formada por 51 familias, de las cuales 31 tienen hijos/as sin diversidad funcional y 20 tienen hijos/as con diversidad funcional. A través de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (1980) se estudió la carga mental de los padres y madres y la resiliencia fue estudiada con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993).

Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas entre los dos tipos de familias en la variable carga mental, siendo las familias con hijos/as con diversidad funcional quienes perciben mayor carga. Sin embargo, en relación con la variable resiliencia no se han encontrado diferencias significativas. Finalmente, al valorar la relación entre carga mental y resiliencia dependiendo de tener hijos/as con o sin diversidad funcional, no se ha encontrado interacción entre dichas variables.

En conclusión, resulta necesario ajustar los programas de intervención familiar a las características de los/as hijos/as, al igual que fomentar una personalidad resiliente y el apoyo social entre los/as cuidadores.

Palabras claves: carga mental, resiliencia, cuidadores/as, diversidad funcional.

Abstract

Numerous authors have studied the relationship among the variables resilience and mental burden and, in addition, they have been analyzed in families with children with functional diversity. But there is a shortage of comparisons between these families and families with children without functional diversity. Therefore, in order to investigate the differences in these families in relation to these constructs, a quantitative, explanatory and cross-sectional study has been carried out.

The total sample is made up of 51 families, of which 31 have children without functional diversity and 20 have children with functional diversity. Through the Zarit Caregiver Overload Scale (1980), the mental burden of parents was studied and resilience was studied with the Wagnild and Young Resilience Scale (1993).

The results show statistically significant differences between the two types of families in the mental burden variable, with families with children with functional diversity being those who perceive the greatest burden. However, in relation to the resilience variable no significant differences were found. Finally, when assessing the relationship between mental burden and resilience depending on having children with or without functional diversity, no interaction was found between these variables.

In conclusion, it is necessary to adjust family intervention programs to the characteristics of the children, as well as to promote a resilient personality and social support among caregivers.

Keywords: mental burden, resilience, caregivers, functional diversity.

Introducción

Marco teórico

El cuidado de los/as hijos/as, en ocasiones, puede suponer situaciones de estrés que conllevan un desgaste (Rogerio, 2010). Este puede ser mayor o menor, dependiendo de las circunstancias de la familia. Es decir, factores como los recursos económicos, el apoyo social, tener un/a hijo/a con diversidad funcional, el tipo de diversidad funcional, número de hijos, el trabajo de los/as cuidadores/as, entre otros, van a conllevar una mayor o menor intensidad de sobrecarga (Berastegui y Felpeto, 2016; citado en Vela y Suárez, 2020). Pero ¿cómo varía la intensidad de esta sobrecarga y qué factores de protección se observan ante ella?

Cuando se habla del cuidado de los/as hijos/as no solo se hace referencia a las tareas que se realizan, sino también a los componentes invisibles, como la preocupación constante (Van Manen, 2002; citado en Eterovic et al., 2015). Es decir, estas diferentes labores y responsabilidades sumadas a las vivencias de preocupación y de vigilancia son las que dan lugar a la sobrecarga (Irazábal, 2016).

Los/as responsables de esta atención suelen ser los padres y madres, u, ocasionalmente, familiares o personas cercanas. De manera que, son cuidadores/as informales, que pueden no estar dotados de habilidades para llevar a cabo dichas ocupaciones sin que les llegue a suponer un reto, algunas veces, desbordante (Eterovic et al., 2015). A menudo, es frecuente, encontrar que, en cada núcleo familiar, la responsabilidad de estas tareas recae, en mayor parte, en una misma persona, convirtiéndose en el/la cuidador/a principal (Dwyer et al., 1994; citado en Larrinoa et al., 2011). Este cuidador o cuidadora principal es la víctima del estrés sufrido por todo el trabajo que requiere la crianza de los/as menores.

Pero, ¿qué se entiende por sobrecarga mental? Zarit et al. (1986) la definen como el grado en que la persona cuidadora percibe que el cuidado ha influido sobre diferentes aspectos de su salud, su vida social, personal y económica (citado en Cerquera y Pabón, 2016). Por lo tanto, se observa que el cuidado de los/as hijos/as puede conllevar un estado de estrés que afecte a la salud física y mental, además de problemas socioeconómicos, de tiempo de ocio, de relaciones sociales y de desequilibrio emocional (González et al., 2004; citado en Cerquera y Pabón, 2016).

Por otro lado, hay autores que denominan a dicho factor “carga familiar” (Schene, 1990; Tessler y Gamache, 1995; Biegel y Schultz, 1999; Grandón y Jenaro, 2002; citado en Irazábal, 2016) definiéndola como el efecto físico, psicológico y económico que supone la crianza de los hijos e hijas. Influyendo todo ello en la dinámica familiar, en las relaciones sociales y en otros ámbitos de su vida.

Ligado a este estrés, se encuentra el sentimiento de competencia y autoeficacia, es decir, cómo de preparados se ven los padres y madres para hacer frente a las diferentes situaciones y asumir las diferentes responsabilidades (Vela y Suárez, 2020). Tal y como Lazarus y Folkman (1984) y Kim et al. (2003) exponían, las estrategias que se posean para hacer frente a la situación van a determinar en mayor o menor medida la sensación de carga percibida (citado en Irazábal, 2016).

En suma, como se ha comentado anteriormente, la crianza de un/a menor va a requerir que el/la cuidador/a posea ciertas habilidades y en función de ello va a variar los niveles de sobrecarga. Pero, estas destrezas necesarias para el cuidado de los/as menores pueden variar en función de las características personales de estos (Díaz-Herrero et al., 2010; citado en Vela y Suárez, 2020). Por ejemplo, en el caso de la crianza de un/a hijo/a con diversidad funcional, se va a requerir otras habilidades que pueden no ser necesarias para la atención de un/a menor

con desarrollo normativo. Esto es, los niveles de carga percibida van a depender no solo de las habilidades de afrontamiento y destreza de los/as cuidadores/as, sino de las características personales del menor a cuidar.

Con respecto al concepto “diversidad funcional”, se pretende hacer referencia al constructo, más comúnmente utilizado, “discapacidad”. Según la Organización Mundial de la Salud (2020), este último hace referencia a “la interacción entre las personas que tienen algún problema de salud (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y apoyo social limitado)”. Debido a la connotaciones negativas que puede tener, se hará uso del término diversidad funcional, ya que, como destaca Crow (1996; citado en Mañas e Iniesta, 2011) este, según el modelo social crítico, amplía el concepto potenciando la identidad de la persona a través de las capacidades que esta posee.

Así pues, como se venía comentando, la llegada de un hijo/a con diversidad funcional conlleva una reorganización familiar que puede suponer tensión familiar, desatención parcial de otros/as hijos/as y sobreprotección del menor o la menor dependiente (Álvarez et al., 2005; citado en Huerta y Rivera, 2017). Estos cambios en la atención de los/as menores, los nuevos gastos, el cambio en las relaciones sociales y en la dinámica familiar (Ortega et al., 2012; citado en Huerta y Rivera, 2017) supone altos niveles de estrés que nos lleva al desgaste del cuidador/a (Huerta y Rivera, 2017). Aunque, dichos niveles van a depender, en cierta medida, de la visión que los/as cuidadores/as tienen sobre las habilidades y recursos que poseen (Lazarus y Folkman, 1984; Kim et al., 2003; citado en Irazábal, 2016), ya que se van a ver incrementado en el caso que consideren que no son suficientes para llevar de forma adecuada la crianza de estos menores.

Pero, a pesar de estas consecuencias negativas frente a la salud, estos cuidadores/as perciben esta experiencia como un “aprendizaje vital” (Crespo y López, 2007; citado en Rogero, 2010).

Asimismo, justo como se ha indicado al principio, ante los niveles de sobrecarga no solo hay factores que los incrementa, sino que algunos de ellos actúan reduciéndolos, es decir, serían factores de protección frente a la carga mental, como pueden ser el apoyo social (Pérez y Marqués, 2018), ser activo laboralmente (Joseph y Joseph, 2019; citado en Vela y Suárez, 2020) y la resiliencia (Rajan y Romate, 2017; citado en Vela y Suárez, 2020), entre otros.

Centrándonos en este último factor, en el presente estudio, nos basaremos en la definición de resiliencia expuesta por Wagnild y Young (1993), quienes argumentan que este constructo es “una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés, animando así el proceso de adaptación” (Centeno, 2020, p.149).

Estos autores, destacan que la variable resiliencia está constituida por cinco dimensiones (Wagnild y Young, 1993): (a) ecuanimidad, entendida como la adopción de una perspectiva equilibrada entre nuestras experiencias y la propia vida (Beardslee, 1989; Kadner, 1989; May, 1986; citado en Wagnild y Young, 1993); (b) perseverancia, ser persistente ante la adversidad y luchar ante ella (Caplan, 1990; Druss y Douglas, 1988; May, 1989; Richmond y Beardslee, 1988; citado en Wagnild y Young, 1993); (c) confianza en uno mismo, reconocer las fortalezas propias (Caplan, 1990; Druss y Douglas, 1988; Richmond y Beardslee, 1988); (d) comprensión del sentido de la vida, sentir tu propósito en la vida (Betterlheim, 1979; Caplan, 1990; Frank, 1952; Frankl, 1985; Rutter, 1985; citado en Wagnild y Young, 1993); y (e) soledad existencial, sentirse bien solo, en libertad y con vivencias propias (Frankl, 1985; von Witzelben, 1958; citado en Wagnild y Young, 1993).

Además, esta capacidad es universal y puede ser adquirida a lo largo de la vida (Gómez, 2010; citado en Cerquera y Pabón, 2016). Es decir, como fruto de una experiencia adversa puede obtenerse recursos para hacer frente al día a día (Carretero, 2010; Jerez, 2009; citado en Cerquera y Pabón, 2016).

Sin embargo, este factor no implica que la persona sea capaz de superar de igual forma toda situación estresante. Es decir, tener una personalidad resiliente no nos libera de sufrir estrés, pero sí de poder gestionarlo y superarlo con menor impacto (Brooks y Goldstein, 2003; citado en Vela y Suárez, 2020).

De igual forma, ante esta personalidad resiliente se aprecian algunos factores de protección que ayudan a fomentarla, como puede ser la autoestima, la capacidad resolutive, el apoyo familiar y social, entre otros (Grotberg, 1995; citado en Cerquera y Pabón, 2016).

Por otro lado, esta capacidad de adaptación puede ser vista a nivel individual, pero también se puede hablar de resiliencia familiar conformada por la suma de las diferentes personalidades de sus miembros (Grau, 2013; citado en Vela y Suárez, 2020). Siendo la dinámica familiar uno de los determinantes de su desarrollo (Bravo y López, 2015; citado en Vela y Suárez, 2020).

Por lo tanto, la intensidad de la carga familiar se va a ver afectada, entre otros factores, por la capacidad de resiliencia que los/as cuidadores posean. Es decir, la destreza que tengan estos para hacer frente a las situaciones adversas (Piña, 2015; citado en Vela y Suárez, 2020) pueden disminuir el impacto de la sobrecarga. En consecuencia, “ser una persona resiliente es indicador de eficacia en los cuidados realizados, menor agotamiento y afrontamiento positivo” (Navarro et al., 2019, p.270).

En el caso de familias con hijos/as con diversidad funcional, la adopción de dicha capacidad de resiliencia va a cobrar una gran importancia para poder vivir la experiencia del cuidado con una actitud positiva. Tal y como se señaló anteriormente, la llegada de un/a hijo/a con diversidad funcional conlleva una reorganización familiar (González y Leppe, 2010; citado en Huerta y Rivera, 2017). En este caso, la resiliencia puede funcionar como medio potencial que permite a la familia enfrentarse a la situación a través de sus propios recursos llegando así a una reestructuración adecuada para todos los familiares (Walsh, 2004; citado en Huerta y Rivera, 2017).

Con respecto a esto último, hay estudios en los cuales se reconoce que en cuidadores/as de personas con diversidad funcional el nivel de resiliencia es medio-alto (Guerrero et al., 2018; citado en Cubillos et al, 2020). Sin embargo, otros/as autores/as señalan que estos niveles de resiliencia disminuyen cuando la sobrecarga percibida es mayor (Navarro et al., 2019). En contraposición, la investigación realizada por Vela y Suárez (2020) confirma que la resiliencia actúa como factor protector del estrés que sufren los/as cuidadoras/as de menores con diversidad funcional, como ya apuntaban anteriormente otros/as autores/as (Eterovic et al., 2015; Suzuki et al., 2018; citado en Vela y Suárez 2020). En sintonía, Spack (2020) en un estudio con madres de niños con TEA encontró que los factores autoconfianza y satisfacción personal del constructo resiliencia sí que tienen un efecto positivo frente a la carga mental. Además, en relación con los factores de riesgo de sufrir sobrecarga, Kim et al. (2017) en un estudio con cuidadores de familiares adultos con discapacidad, observó que, en presencia de discapacidad, la carga psicológica aumentaba.

Por todo esto, considerando la sobrecarga que implica el cuidado informal de los/as hijos/as y, más aún, el de los/as menores con algún tipo de diversidad funcional, y teniendo en cuenta la actuación de una personalidad resiliente como factor protector, va a ser un punto

importante estudiar su relación. Como se ha visto, en estudios precedentes se ha analizado la relación entre ambos constructos. En la presente investigación se profundizará más en dicha relación haciendo una comparativa entre familias con hijos/as con diversidad funcional y familias con hijos/as sin diversidad funcional. Todo ello, con el propósito de ayudar a promover un adecuado desarrollo y crianza de los/as menores, una experiencia positiva de los/as cuidadores, un ajuste adecuado en la dinámica familiar y un mayor bienestar familiar.

Objetivos

Objetivo General

Estudiar las variables carga mental y resiliencia en familias con hijos/as con diversidad funcional en comparación con familias con hijos/as sin diversidad funcional.

Objetivos Específicos

1. Analizar los niveles de sobrecarga en familias con hijos/as con diversidad funcional y en familias con hijos/as sin diversidad funcional.
2. Estudiar si la posesión de personalidad resiliente varía en función de tener o no hijos/as con diversidad funcional.
3. Determinar cómo es la relación entre carga mental y resiliencia dependiendo de tener hijos/as con o sin diversidad funcional.

Método

Participantes

La muestra estudiada en esta investigación es por accesibilidad. La muestra total está compuesta por 51 participantes. Para poder hacer un estudio comparativo se dividió dependiendo de si eran familias con hijos/as con diversidad funcional o sin diversidad funcional (20 familias con hijo/a con diversidad funciones y 31 familias con hijo/a sin diversidad funcional; 38,5% con diversidad y el 61,5% sin diversidad). Para asegurar obtener muestra de ambos grupos, se trabajó con usuarios de una asociación de ocio inclusivo para personas con diversidad funcional con sede en Sevilla, obteniendo así familias con hijos/as con diversidad funcional; y familias del alumnado de un colegio de Sevilla para conformar así el grupo control. Para realizar la distinción de los dos grupo, se añadió en el cuestionario la pregunta: ¿Tiene hijo/a con alguna diversidad funcional? A todos los participantes se le administró el mismo cuestionario compuesto por los instrumentos que se describirán a continuación.

Se obtuvo una tasa de respuesta del 100%. Siendo eliminado un único caso debido a que ante la pregunta “¿Cuántos hijos/as tiene?” respondió 0.

Con respecto a las variables sociodemográficas (ver Tabla 1), la mayoría de personas participantes son madres, de un nivel socioeconómico medio-alto, trabajadoras y que se identifican como cuidadoras principales.

Tabla 1

Frecuencia y porcentaje de las variables sociodemográficas de la población estudiada (N = 51)

Variables sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	44	86.3
	Masculino	7	13.7
Nivel de estudio	Primaria	2	3.9

Nivel de estudio	Secundaria	6	11.8
	Superiores	43	84.3
Situación laboral	Desempleo	13	25.5
	Activo	38	74.5
Nivel socioeconómico	Tenemos lo mínimo y a veces nos falta	2	3.9
	Dependemos de nuestro trabajo y llegamos justos a fin de mes	6	11.8
	Tenemos ingresos suficientes para vivir sin estrecheces	33	64.7
	Disfrutamos de una posición holgada	10	19.6
Número de hijos	1	15	29.4
	2	23	45.1
	3	10	19.6
	4	3	5.9
Cuidador principal	No	6	11.8
	Sí	45	88.2

Instrumentos

Los instrumentos de evaluación utilizados fueron autoadministrados en formato online (Anexo). Estos son los que se señalan a continuación:

- Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en su adaptación española (Martín et al., 1996) a través de la cual se obtiene una puntuación subjetiva del grado de sobrecarga que tiene el/la cuidador/a de una persona dependiente (Vitaliano et al., 1991; García-Calvete et al., 2004; citado en Larrinoa et al., 2011). La escala está conformada por 22 ítems y es de tipo Likert con cinco opciones, desde nunca (1) a casi siempre (5), pudiendo obtener así un resultado total entre

22 y 110 puntos que representa la sobrecarga del cuidador. Para su aplicación se emplea de 5 a 7 minutos aproximadamente.

Se eligió dicha escala debido a que ha sido empleada para otras investigaciones previas en familias o en cuidadores/as de personas dependientes (Eterovic et al., 2015; Navarro et al., 2019; Salazar et al., 2020; Sperak, 2016), asemejándose sus objetivos al del presente estudio.

En la redacción original de los ítems del instrumento se preguntaba por “su familiar” siendo modificado en esta investigación por “su hijo/a”, debido a que el objetivo del estudio es evaluar la sobrecarga que padece el/la cuidador/a por el cuidado de su/s hijo/a(s). Además, de dicha modificación también se hizo un cambio en el ítem “¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?” por “¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que nació su hijo/a?”. A pesar de ello, el Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de .89 -a diferencia de la prueba original que obtuvo .91 (Martín et al., 1996; citado en Larrinoa et al., 2011) – por lo que las modificaciones no han afectado a la fiabilidad del instrumento.

- Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993) en la adaptación de Castilla et al. (2014) para evaluar, a través de un cuestionario autoadministrado, el nivel de resiliencia de los padres y madres que participan en el estudio. Este está diseñado para la evaluación de adultos y adolescentes (Wagnild y Young, 1993). El instrumento consta de 25 ítems, siendo una escala tipo Likert de siete alternativas que oscilan entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 7 (totalmente de acuerdo). Pudiendo variar así, el nivel de resiliencia, entre 25 y 175 puntos.

Como se comentó al comienzo, el constructo resiliencia, según Wagnild y Young (1993) consta de cinco características (ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción y sentirse bien solo). Sin embargo, posteriormente, a la hora de evaluarla, se habló de dos factores (Wagnild y Young, 1993; Castilla et al., 2016). El primer factor, competencia personal, engloba a la confianza, independencia, determinación, control, ingenio y perseverancia (ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23 y 24); y el factor de adaptación de uno mismo y de la vida, que hace referencia a la capacidad de adaptación, equilibrio, flexibilidad y perspectiva de vida equilibrada (ítem: 7, 8, 11, 12, 16, 21, 22 y 25).

De igual modo, este instrumento ha sido usado por autores/as que tenían como objetivo evaluar la resiliencia en muestras de cuidadores/as de personas dependientes (Centeno, 2020; Navarro et al., 2019; Sperak, 2016; Ponce y Torrecillas, 2017).

En este estudio, se ha aplicado la adaptación al español, realizada por Castilla et al. (2014), en la cual se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de .898 (Castilla et al., 2016). En la presente investigación este coeficiente ha sido de .878.

Procedimientos

El muestreo empleado fue no probabilístico, este fue por accesibilidad. Siendo la única condición que fueran padres/madres y que sus hijos/as fueran alumnos/as del colegio o participantes de la asociación nombrados anteriormente.

En un primer lugar, se contactó con ambos grupos, de forma indirecta. En el caso del colegio se le comentó a la orientadora promotora del Aula de Familia y a través de un correo

electrónico se le envió el cuestionario para que lo pudieran realizar vía online. Y, por otro lado, la directora de la asociación se encargó de informar a las diferentes familias, poniendo a su disposición la posibilidad de ser partícipes del presente estudio realizando, de igual forma, el cuestionario vía online.

En dicho cuestionario autoadministrado (Anexo) se incluyó una breve explicación sobre en qué consistía su colaboración -intentando que esta sesgara lo mínimo la respuesta de los/as participantes -, y de la garantía de ser guardada la confidencialidad de los datos que se brinda. Finalmente, se les indicó que al enviar el cuestionario estarían aceptando ser partícipes del estudio.

Para la realización de dicho cuestionario se dio el plazo de dos semanas, para que pudiera elegir el momento y el día en el que tuvieran disponibilidad para cumplimentarlo.

En un primer lugar, tras darse las pautas nombradas anteriormente, se les preguntó algunas características sociodemográficas (sexo, nivel de estudio, situación laboral, nivel socioeconómico, convivientes, número de hijos, cuidador principal, si tienen hijos/as con diversidad funcional u otra persona dependiente con la que conviva).

Seguidamente, debían realizar la Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit en su adaptación española (Martín et al., 1996), tras haber leído unas breves instrucciones sobre esta.

Para finalizar, se les pidió que respondieran el Cuestionario sobre Resiliencia de Wagnild y Young (1993) en la adaptación de Castilla et al. (2014), igualmente, se les presentó en un primer momento las instrucciones que indicaban como debían contestar a los diferentes ítems.

Transcurrido el plazo de las dos semanas, se cerró el cuestionario online y se recopiló la información en una base de datos. Para realizar el análisis de estos, se utilizó el paquete estadístico SPSS (versión 26.0). A través de este se realizaron análisis de comparación de medias y regresión con interacción. Asimismo, para la evaluación del tamaño de efecto se emplearon los estándares de Cohen (1988). De igual forma, para el cálculo de la potencia estadística de los diferentes análisis se empleó el programa G*Power (Faul et al., 2009).

Por todo ello, se puede decir que el estudio que se llevó a cabo es una investigación de campo de tipo explicativa. Además, el diseño establecido para la recogida de datos fue transversal, recogiendo los datos en un único momento. En suma, se considera que la estructura del objeto de estudio de la presente investigación es relacional.

Resultados

A través del paquete estadístico SPSS (versión 26.0) se han analizado las relaciones existentes entre las variables carga mental, resiliencia e hijos/as con diversidad funcional.

En primer lugar, se ha realizado la prueba t de Student, debido a que se cumplía el supuesto de normalidad, con el objetivo de contrastar si existen diferencias entre familias con hijos/as con diversidad funcional y familias con hijos/as sin diversidad funcional en los niveles de carga mental. Según la prueba de Levene no hay homogeneidad de las muestras ($p = .047$), por lo cual no se asumen las varianzas iguales. Los resultados muestran que sí existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos $t(32.22) = -2.997, p < .05$. Estos indican que las familias con hijos/as con diversidad funcional ($M = 58.55$ $DT = 14.81$) presentan mayor sobrecarga mental que las familias con hijos/as sin diversidad funcional ($M = 47$ $DT = 10.95$) con un intervalo de confianza al 95% entre -19.39 y -3.70 y un tamaño de efecto grande ($d = .92$), siguiendo los estándares de Cohen (1988). Además, observando el

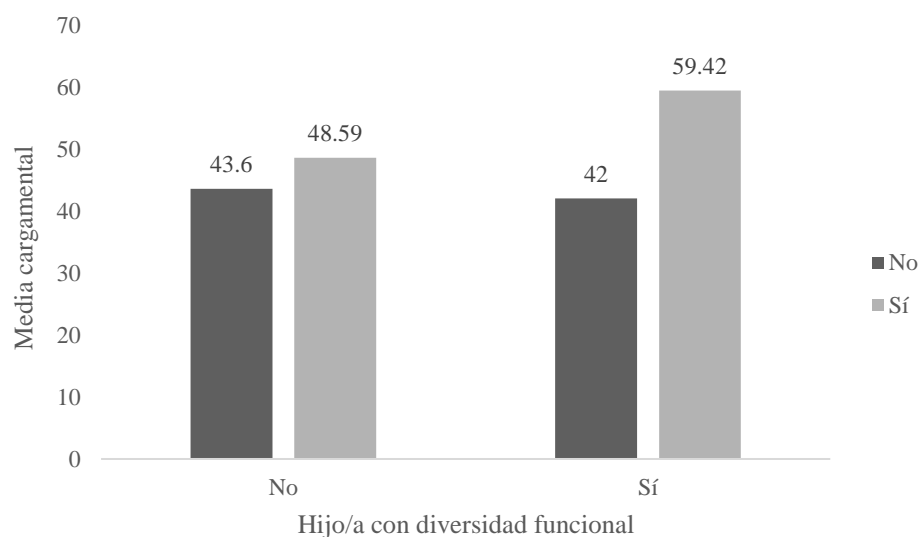
grado de significación y el tamaño de efecto, ambos apuntan que el efecto probablemente existe a nivel poblacional (Jiménez y Trigo, 2015).

Asimismo, el tamaño muestral utilizado, $N = 51$, ha permitido alcanzar una potencia estadística de $1 - \beta = .87$. Dicha potencia fue calculada mediante el uso de G*Power 3.1. (Faul et al.,2009) para el análisis expuesto anteriormente, con $\alpha = .05$.

Si además de estudiar la carga mental en relación con tener hijo/a(s) con/sin diversidad funcional, se identifica en cada grupo quiénes son las personas participantes que se reconocen como cuidadores/as principales, se observa que el incremento de sobrecarga es aún mayor en el caso de ser cuidador/a principal con hijo/a(s) con diversidad funcional (ver Figura 1).

Figura 1

Nivel de carga mental dependiendo de tener hijo/a(s) con/sin diversidad funcional y ser o no cuidador/a principal.



En segundo lugar, a pesar de que no se cumplía el supuesto de normalidad en el estudio del segundo objetivo -análisis de la relación de resiliencia y el hecho de tener hijos/as

con/sin diversidad funcional -, se ha usado, de igual forma, la prueba t de Student. En este caso, no se ha encontrado diferencias significativas $p > .05$. Es decir, la capacidad de resiliencia en el grupo de familias con hijos/as con diversidad funcional ($M = 144.06$ $DT = 14.77$) no es significativamente diferente a la de las familias con hijos/as sin diversidad funcional ($M = 147.45$ $DT = 14.835$), con un intervalo de confianza al 95% entre -11.61 y 4.84. El tamaño de efecto encontrado en este caso, según los niveles convencionales de Cohen (1988) es pequeño ($d = .24$), por lo tanto, estos dos datos señalan que el efecto probablemente no existe a nivel poblacional (Jiménez y Trigos, 2015).

En este caso, la potencia estadística alcanzada ($N = 51$) es $1 - \beta = .20$, con $\alpha = .05$, calculada de igual modo a través del programa G*Power 3.1. (Faul et al., 2009).

Asimismo, si se realiza este mismo análisis, pero diferenciando entre los dos factores de los cuales se compone la resiliencia -competencia personal y adaptación de uno mismo y de la vida (Wagnild y Young, 1993; citado en Castilla et al. 2016) -, se observa de igual forma que la puntuación alcanzada en estos en el grupo de padres y madres con hijos/as con diversidad funcional no es significativamente diferente a la puntuación del grupo control con un tamaño de efecto pequeño en ambos factores (véase Tabla 2).

Tabla 2

Prueba t de Student y tamaño de efecto para los factores de resiliencia dependiendo de tener hijos/as con/sin diversidad funcional (N = 51).

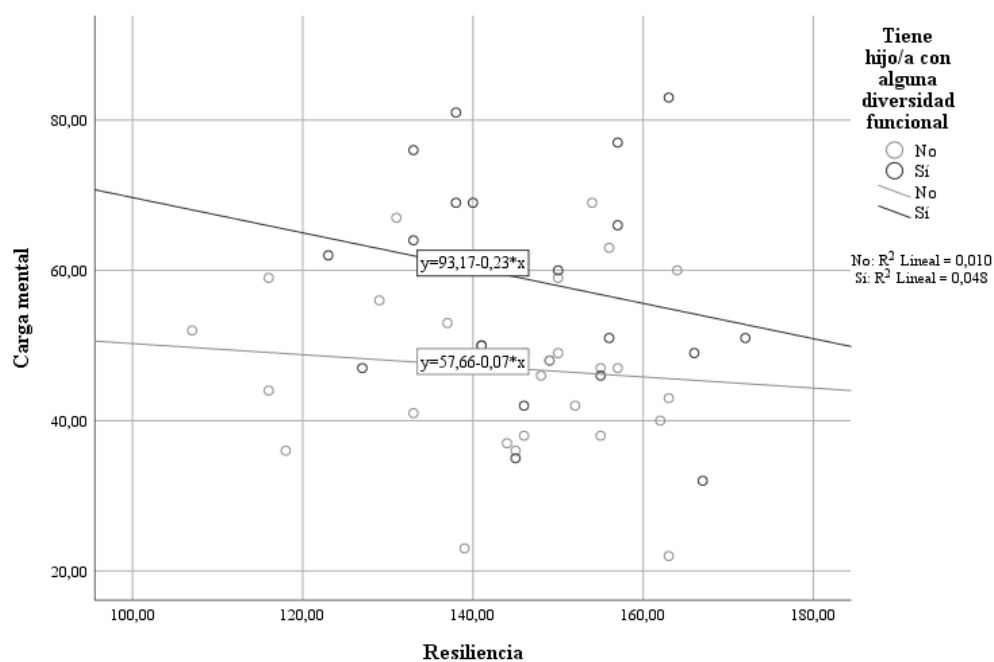
	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
F1.	-.51	42.25	.61	.15
Competencia personal				

	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
F2. Adaptación de uno mismo y de la vida	-1.39	43.18	.17	.39

Finalmente, con el objetivo de valorar la relación existente entre resiliencia y carga mental, teniendo en cuenta cómo influye el hecho de tener un/a hijo/a con diversidad funcional en dicha relación, se realizó un gráfico de dispersión (ver Figura 2). Como puede observarse, los niveles de carga mental disminuyen cuando la capacidad de resiliencia aumenta, encontrando mayor pendiente en el grupo de familias con hijos/as con diversidad funcional ($R^2 = .048$).

Figura 2

Gráfico de dispersión de la variable dependiente carga mental y la variable independiente resiliencia, diferenciando entre cuidadores/as de hijos/as con/sin diversidad funcional.



Con el fin de conocer si dicha relación es significativa se realizó un análisis de interacción con regresión con la variable carga mental como dependiente, resiliencia como variable independiente y como variable moderadora tener hijos/as con/sin diversidad funcional (0 para hijos/as sin diversidad funcional y 1 para hijos/as con diversidad funcional).

Tras analizar los supuestos de normalidad y homocedasticidad y comprobar que se cumplan, se encontró una ecuación de regresión significativa ($F(3.47) = 3.86, p < .05$, con un $R^2 = .198$). Obteniéndose que .074 es la disminución del nivel de carga mental por cada unidad que aumenta la capacidad de resiliencia, todo ello en ausencia de hijos/as con diversidad funcional. En presencia de hijos/as con diversidad funcional, la disminución de la sobrecarga es de 12.131, cuando existe una capacidad de resiliencia media ($M = 145.392$). En suma, el cambio de efecto de los niveles de carga mental en presencia de hijos/as con diversidad funcional es de -.161. Por lo tanto, en dicho caso, el efecto es de -.235. Sin embargo, la interacción de la variable resiliencia con la variable moderadora no es significativa ($p = .542$).

No obstante, para saber si el efecto de este último coeficiente ($B = -.235$) es significativo, se realiza un análisis de regresión lineal con los datos segmentados en los dos grupos -familias con hijos/as con diversidad funcional y familias con hijos/as sin diversidad funcional - (ver Tabla 2). Como puede verse, la relación existente entre carga mental y resiliencia, moderada por tener hijos/as con/sin diversidad funcional, no es significativa.

Tabla 3

Análisis de la regresión entre carga mental y resiliencia, con esta última como predictora y con los participantes segmentados según la variable moderadora (N = 51).

	β	p	R^2	<i>Error estándar de estimación</i>
Hijo/a(s) sin diversidad funcional	-.10	.59	.010	11.086
Hijo/a(s) con diversidad funcional	-.22	.35	.048	14.855

Asimismo, la potencia estadística alcanzada ($N = 51$), para un tamaño de efecto mediano ($f^2 = .25$) según los estándares de Cohen (1988), es $1 - \beta = .83$, con $\alpha = .05$, calculada de igual modo a través del programa G*Power 3.1. (Faul et al., 2009).

Discusión y conclusiones

Discusión

El objetivo principal de este estudio era analizar las variables carga mental y resiliencia a través de la comparación de dos grupos -familias con hijos/as con diversidad funcional y familias con hijos/as sin diversidad funcional -. Con los resultados obtenidos se ha podido comprobar la diferencia que presentan estos grupos en dichas variables y ver cómo influye tener hijos/as con diversidad funcional en la relación entre carga mental y resiliencia.

A diferencia de estudios precedentes -en los cuales el perfil sociodemográfico de cuidadores/as informal estudiado es de mujeres con estudios primarios y amas de casa (Larrinoa et al., 2011; García et al., 2004; Rivera et al., 2009; Coira y Bailón, 2014; Blanco et al., 2007; Gálvez et al., 2013; citado en Navarro et al., 2019) -, en la presente investigación los resultados se establecen sobre un perfil, en su mayoría, de mujeres con estudios superiores y activas laboralmente.

En primer lugar, con respecto al primer objetivo -analizar los niveles de sobrecarga en familias con hijos/as con diversidad funcional y en familias con hijos/as sin diversidad funcional - los resultados apoyaban que la carga mental en el caso de familias con hijos/as con diversidad funcional es más elevada. Estos coinciden con las conclusiones a las que llegó el estudio de Kim (2017), quien afirma que la carga psicológica aumenta en presencia de diversidad funcional.

Sin embargo, cabe destacar que los niveles de carga mental encontrados, en ambos grupos, no son elevados. Esto es, a pesar de que haya diferencia en las medias de ambos tipos de familia, estas indican que no hay sobrecarga mental. Esto se puede deber, a que tanto las familias procedentes del colegio, que forman parte del Aula de Familia -grupo control -, como las familias pertenecientes a la asociación -familias con hijos/as con diversidad funcional- cuentan con apoyo social, que tal y como se mencionó al principio, es un factor protector frente a dicha variable (Pérez y Marqués, 2018). Asimismo, el estudio realizado por Navarro et al. (2019) apoya que el sentimiento de pertenencia, es decir, el asociacionismo, puede conllevar una disminución de la carga percibida.

Además, como se comentó anteriormente, la población estudiada es, en su mayoría, activa laboralmente, siendo un factor que puede haber actuado como amortiguador del estrés.

Ya que hay estudios que apoyan que el trabajo funciona como un espacio de descanso de las labores como cuidador/a (Joseph y Joseph, 2019; citado en Vela y Suárez, 2020).

De igual modo, la variable resiliencia también actúa atenuando los niveles de la sobrecarga (Rajan y Romate, 2017; citado en Vela y Suárez, 2020) y, en el caso del presente estudio, se ha encontrado que los participantes poseen altos niveles de capacidad de resiliencia, lo cual podría explicar los niveles de carga mental encontrados.

En consonancia con esto último, el segundo objetivo que se pretendía estudiar era conocer si la posesión de capacidad de resiliencia varía en función de tener o no hijos/as con diversidad funcional. Los resultados obtenidos apuntan que no existen diferencias significativas en los niveles de resiliencia que poseen ambos grupos. Esto es, tener un hijo/a con diversidad funcional no supone desarrollar mayor o menor capacidad de resiliencia. Asimismo, el tamaño de efecto encontrado es pequeño, por lo que se podría afirmar que dicha relación probablemente no exista a nivel poblacional (Jiménez y Trigo, 2015).

No obstante, Centeno (2020) en un estudio con cuidadores/as de personas con discapacidad intelectual leve y moderada, obtuvo que cuando la discapacidad es moderada, al demandar mayor cuidado, los niveles de resiliencia disminuyen.

A pesar de ello, en este caso, los niveles de resiliencia encontrados son altos en ambos grupos. Según Huerta y Rivera (2017) sobre ello puede influir que son familias con una red de apoyo fuerte y estable. Por lo tanto, la participación de las familias en grupos de apoyo como son las asociaciones o aulas de familias, puede haber fomentado su capacidad de resiliencia.

Finalmente, con respecto al último de los objetivos, se conocen diversos estudios en los cuales se ha observado una relación significativa y negativa entre carga mental y

resiliencia (Navarro et al., 2019; Sperak, 2016; Vela y Suárez, 2020). Por ello, se pretendía profundizar más y estudiar si en dicha relación influye el hecho de tener un/a hijo/a con diversidad funcional.

En la población estudiada se ha encontrado que dicha variable no interacciona en la relación entre estos constructos. Es decir, a pesar de que tener un/a hijo/a con diversidad funcional sí influye en la carga mental percibida por los/as cuidadores y que según autores/as como Navarro et al. (2019), Sperak (2016) y Vela y Suárez (2020), si existe una relación entre carga mental y resiliencia, tener un/ hijo/a con diversidad funcional no interacciona en dicha dependencia.

Limitaciones

En el desarrollo de esta investigación se ha encontrado varias limitaciones. En primer lugar, el muestreo empleado para la población estudiada ha sido no probabilístico. Además, la muestra está conformada, en su mayoría, por mujeres con un alto nivel educativo y con un estatus socioeconómico medio-alto, lo que implica que no sea representativa. En suma, se ha empleado un grupo reducido de participantes, lo que ha podido afectar al análisis estadístico. Por ello, sería necesario, en futuros estudios, analizar una muestra más grande y con variables sociodemográficas que le permita ser más representativa.

En relación con el tamaño muestral, otra limitación a considerar es la baja potencia estadística obtenida en el análisis del segundo objetivo, lo cual puede haber afectado a los resultados encontrados. Debido a ello, como mejora se debería comprobar la muestra que se necesita a priori, para obtener una mayor potencia estadística.

Finalmente, otro punto a tener en cuenta es la falta de literatura para contrastar los resultados obtenidos. Hay una escasez de estudios en la que se comparen familias con

hijos/as con diversidad funcional y familias con hijos/as sin diversidad funcional; los estudios se centran en mayor medida en el primer grupo sin hacer un análisis comparativo. Asimismo, a pesar de que hay numerosas investigaciones sobre la relación entre resiliencia y carga mental, no se suele incluir la posible interacción que puede sufrir esta al incluir la variable “hijos/as con diversidad funcional”. Por ello, como propuesta para futuros estudios, sería interesante seguir profundizando en dicha comparativa para conocer aún más sobre cómo afecta a la dinámica familiar el hecho de tener hijos/as con diversidad funcional.

Conclusión

Tener un/a hijo/a puede suponer un desafío, nuevas responsabilidades y preocupaciones constantes, pero gracias a investigaciones como esta se puede encontrar factores que ayuden a conseguir un bienestar familiar y un desarrollo adecuado de los/as menores.

Estos cuidados no siempre van a suponer los mismos niveles de carga mental, como se ha podido comprobar, características como que el/la menor presente algún tipo de diversidad funcional puede influir a que dichos niveles se vean aumentados. Sin embargo, frente a estos se observan factores como la resiliencia, el apoyo social o ser activo/a laboralmente que ayudan a su disminución.

Por ello, una de las conclusiones más destacadas es la importancia que tiene el asociacionismo. Esto es, el sentimiento de pertenencia a un grupo y el apoyo de las personas que lo conforman puede ayudar a hacer frente al desafío. Asimismo, se observa que dicho factor fomenta el desarrollo de una personalidad resiliente, siendo otro factor amortiguador del desgaste sufrido.

En suma, para realizar una adecuada planificación de programas de educación parental va a ser importante tener en cuenta si los/as menores tienen diversidad funcional, pudiendo así ajustar las pautas a las características de la persona a cuidar. Además, dichas intervenciones familiares deberán fomentar la resiliencia y el asociacionismo para facilitar así la conciliación familiar.

Referencias

- Castilla, H., Coronel, J., Bonilla, A., Mendoza, M. y Barboza, M. (2016). Validez confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121-136.
- <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/146>
- Castilla, H., Rodríguez, T. C., Shimabukuro, M., Valdivia, A., y Torres-Calderón, M. F. (2014). Análisis exploratorio de la escala de resiliencia de Wagnild y Young en una muestra de adolescentes, jóvenes y adultos universitarios de Lima Metropolitana. *Revista psicología Arequipa*, 4(1), 80-93.
- Centeno Túqueres, M. J. (2020). *Resiliencia en cuidadores primarios de personas con discapacidad intelectual leve y moderada pertenecientes a la Fundación de Enseñanza Individual para Niños, Niñas y Adolescentes (EINA)*. [Trabajo de titulación, Universidad Central del Ecuador].
- <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20986>
- Cerquera, A. M., y Pabón, D. K. (2016). Resiliencia y variables asociadas en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 33-46. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.44558>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2ª ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Cubillos, K., Gómez, M., Herrera, M., y Sierra, M (2020). *Sobrecarga, resiliencia y estilos de apego en cuidadores de niños con cáncer*. [Trabajo grado de Psicología, Universidad de San Buenaventura Colombia]. <http://hdl.handle.net/10819/7770>
- Eterovic, C. A., Mendoza Parra, S. E., y Sáez Carrillo, K. L. (2015). Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes. *Enfermería Global*, 14(2), 235. <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.2.198121>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. y Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. <http://www.qpower.hhu.de/>
- Huerta Ramírez, Y., y Rivera Heredia, M. E. (2017). Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 70-81. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.005>
- Irazábal Giménez, M. (2016). La carga familiar de los cuidadores de personas jóvenes y adultas diagnosticadas de discapacidad intelectual y trastorno mental: una revisión sistemática. *Psiquiatría Biológica*, 23(3), 93-102. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2016.08.004>
- Jiménez, L. y Trigo, M.E. (2015) *Guía para la elaboración del informe final. Trabajo fin de grado en psicología*. Sevilla: Iris-Copy. <https://personal.us.es/trigo/materiales/JimenezTrigo2015GUIAinforme.pdf>
- Kim, D. (2017). Relationship between caregiving stress depression, and self-esteem in family caregivers of adults with disability. *Occupational Therapy International*, vol. 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/1686143>

- Larrinoa, P. F. de L., Rodríguez, S. M., Marqués, N. O., Zabaleta, M. C., Eizaguirre, J. S., y Marroquín, I. G. (2011). Autopercepción del estado de salud en familiares cuidadores y su relación con el nivel de sobrecarga. *Psicothema*, 23(3). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718925008>
- Mañas Viejo, C., e Iniesta Martínez, A. (2011). Diversidad funcional género y educación. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 1(4), 353-362. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5641336>
- Martín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P y Tausig, M.I. (1996) Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. *Revista de gerontología*, 6(1), 338-46.
- Navarro-Abal, Y., López-López, M. J., Climent-Rodríguez, J. A., y Gómez-Salgado, J. (2019). Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. *Gaceta Sanitaria*, 33(3), 268–271. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.009>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Centro de prensa: Discapacidad y salud. Web oficial de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>
- Pérez, J. J. N., y Marqués, Á. C. (2018). Sobrecarga familiar, apoyo social y salud comunitaria en cuidadores de personas con trastorno mental grave. *Revista da Escola de Enfermagem Da USP*, 52. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017029403351>
- Ponce, J. E., y Torrecillas, A. M. (2017). Estudio de factores resilientes en familiares de personas con discapacidad. *International Journal of Developmental and Educational*

Psychology. Revista INFAD de Psicología., 7(1), 407-416.

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v7.810>

Rogero-García, J. (2010). Las consecuencias del cuidado familiar sobre el cuidador: Una valoración compleja y necesaria. *Index de Enfermería*, 19(1).

<https://doi.org/10.4321/s1132-12962010000100010>

Salazar, A. M., Cardozo, Y., y Escobar, C. L. (2020). Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22. <https://doi.org/10.11144/javeriana.ie22.cccf>

Seperak Viera, R. A. (2016). Influencia De La Resiliencia En La Sobrecarga Subjetiva De Madres De Niños Con Trastorno De Espectro Autista. *Revista De Psicología*, 6(1), 25–48. <https://35.161.26.73/index.php/psicologia/article/view/37>

Vela Llauradó, E., y Suárez Riveiro, J. M. (2020). Resilience, satisfaction, and family situation with children with or without disabilities as predictors of stress in families. *Ansiedad y Estrés*, 26(2-3), 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.03.001>

Wagnild, G.M. y Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165- 178.

<https://cyberleninka.org/article/n/255719.pdf>

Zarit, S. H., Reever, K. E., y Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the Impaired Elderly: Correlates of Feelings of Burden¹. *The Gerontologist*, 20(6), 649-655.

<https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>

Anexo

Cuestionario para las familias

Soy Natalia Cornejo, alumna de 4º curso del grado en Psicología en la Universidad de Sevilla. Este año realizo mi Trabajo Fin de Grado y necesito su colaboración. Para ello, deberá responder las siguientes cuestiones sobre usted y sobre el cuidado de sus hijos/as. El cuestionario es totalmente anónimo y se garantiza la confidencialidad de los datos.

A continuación, se le plantean diversas preguntas que le pido que conteste con toda sinceridad.

¡Muchas gracias por su colaboración! Con su participación contribuye a la investigación para la mejora del cuidado de los menores y de la atención a las personas con diversidad funcional.

Sexo:

- Masculino
- Femenino
- Prefiero no decirlo

Nivel de estudios:

- Primaria
- Secundaria
- Superiores

Situación laboral:

- Activo
- Desempleo

Señale el enunciado que, a su juicio, describe mejor el nivel socioeconómico de su familia:

- Tenemos lo mínimo y a veces nos falta.
- Dependemos de nuestro trabajo y llegamos justos a fin de mes.
- Tenemos ingresos suficientes para vivir sin estrecheces.
- Disfrutamos de una posición holgada que nos permite no tener preocupaciones económicas.

¿Con quién convive? _____

Número de hijos/as _____

¿Es el/la cuidador/a principal de sus hijos/as?

- Sí
- No

¿Tiene hijo/a con alguna diversidad funcional?

- Sí
- No

¿Alguno de los convivientes es una persona dependiente?

- Sí
- No

A continuación, se le presenta diversas preguntas en relación a los cuidados de su/s hijo/a(s). En el caso de tener algún/a hijo/a con diversidad funcional conteste en relación a este/a. Siendo 1 Nunca y 5 Casi siempre:

	1	2	3	4	5
¿Piensa que su hija/o solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su hijo/a ya no dispone de tiempo suficiente para usted?					
¿Se siente agobiado/a por intentar compatibilizar el cuidado de su hija/o con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
¿Siente vergüenza por la conducta de su hijo/a?					
¿Se siente enfadado/a cuando está cerca de su hijo/a?					
¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su hijo/a?					
¿Tiene miedo por el futuro de su hijo/a?					
¿Piensa que su hijo/a depende de usted?					
¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su hijo/a?					
¿Se siente tenso/a cuando está cerca de su hijo/a?					
¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su hijo/a?					
¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar de su hijo/a?					
¿Se siente incómodo/a por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su hijo/a?					
¿Piensa que su hijo/a le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					
¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su hijo/a, además de sus otros gastos?					
¿Piensa que no será capaz de cuidar a su hijo/a por mucho más tiempo?					
¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que nació su hijo/a?					
¿Desearía poder dejar el cuidado de su hijo/a a otra persona?					
¿Se siente indeciso/a sobre qué hacer con su hijo/a?					
¿Piensa que debería hacer más por su hijo/a?					
¿Piensa que podría cuidar mejor a su hijo/a?					
Globalmente ¿Qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su hijo/a?					

A continuación, encontrará una serie de frases que le permitirá pensar acerca de su forma de ser. Marque su nivel de acuerdo con su forma habitual de actuar y pensar, siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente en desacuerdo. No existen respuestas correctas o incorrectas.

	1	2	3	4	5	6	7
Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
Dependo más de mí mismo/a que de otra personas.							
Me mantengo interesado/a en las cosas.							
Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
Puedo estar solo/a si tengo que hacerlo.							
El creer en mí mismo/a me permite atravesar tiempos difíciles.							
Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
Mi vida tiene significado.							
Me siento orgulloso/a de haber logrado cosas en mi vida.							
Cuando planeo algo lo hago.							
Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.							
Generalmente puede ver una situación de varias maneras.							
Soy mi propio/a amigo/a.							
No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
Acepto que hay personas a las que no les agrado.							
Tomo las cosas una por una.							
Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
Tengo autodisciplina.							
Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
Soy decido/a.							
Por lo general, encuentro algo en que reírme.							
En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.							

Consentimiento informado

Al enviar el presente formulario da su conformidad a que sus respuestas se usen de forma anónima en la realización de un trabajo de investigación y únicamente para ese propósito.

Muchas gracias por su participación.