



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN
LATINOAMÉRICA: UN ESTUDIO NARRATIVO**

Línea de investigación:

Humanidades y ciencias sociales

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia
Familiar Sistémica

Autora

Bustamante Sánchez, Gissela

Asesora

Castañeda Chang, Ana María

ORCID: 0000-0002-3643-1078

Jurado

Camacho Manrique Nora Amalia

Durand Espejo Leonor Alcira

Valcárcel Aragón Mario Sabino

Lima - Perú

2024



FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LATINOAMÉRICA: UN ESTUDIO NARRATIVO

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	issuu.com Fuente de Internet	2%
3	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Pública de Navarra Trabajo del estudiante	1%
5	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.revistaespacios.com Fuente de Internet	1%
8	www.congresoson.gob.mx:81 Fuente de Internet	1%



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN
LATINOAMÉRICA: UN ESTUDIO NARRATIVO**

Línea de investigación:

Humanidades y Ciencias Sociales

Trabajo Académico para optar el Título de Segunda Especialidad en Terapia Familiar

Sistémica

AUTORA

Bustamante Sánchez, Gissela

ASESORA

Castañeda Chang, Ana María

ORCID: 0000-0002-3643-1078

JURADO

Camacho Manrique Nora Amalia

Durand Espejo Leonor Alcira

Valcárcel Aragón Mario Sabino

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

A mi Padres, por su apoyo en mi camino profesional, por enseñarme a perseverar ante cualquier circunstancia, a mi familia por su tiempo y comprensión y a mis amistades que estuvieron alentándome y contribuyendo para culminar la especialidad.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
1.1 Descripción del problema	7
1.2 Antecedentes	8
1.3 Objetivos	22
1.4 Justificación	22
1.5 Impactos esperados del trabajo académico	23
II. METODOLOGIA	24
2.1. Tipo de investigación	24
2.2. Ámbito temporal y espacial	24
2.3. Variables	24
2.4. Población y muestra	24
2.5. Instrumentos	25
2.6. Procedimientos	25
2.7. Consideraciones éticas	25
IV. RESULTADOS	26
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	30
VII. REFERENCIAS	31
VIII. ANEXOS	35

RESUMEN

El presente trabajo académico tiene como finalidad investigar los estudios que se han realizado con respecto al funcionamiento familiar de personas con discapacidad en Latinoamérica a fin de visibilizar el tipo de discapacidad más estudiada, la población etaria, en quien recae el rol de cuidador, así como conocer los resultados obtenidos de las investigaciones desarrolladas. Se realizó una búsqueda a través del Google académico de tesis y revistas científicas desde el año 2015 al 2023 que contengan las variables de estudio: funcionamiento familiar y discapacidad, encontrándose 11 investigaciones; siendo Brasil, Ecuador y México los países que cuentan con 2 investigaciones, los demás países como Colombia, Chile, Cuba, Panamá y Perú solo cuentan con 1 investigación. Cabe mencionar, que hay una tendencia mayoritaria a estudiar a la población adulta, el rol de cuidador recae generalmente en la madre; asimismo la herramienta utilizada en la mayoría de los estudios es el FACES. El funcionamiento familiar y la discapacidad genera un impacto en la dinámica y las relaciones familiares, generando cambios en roles y responsabilidades, sin embargo, muchas familias también desarrollan estrategias de adaptación y muestran resiliencia para hacer frente a estos desafíos. La calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias está influenciada por factores como el apoyo social, los servicios de salud, la educación inclusiva y la participación en la comunidad.

Palabras clave. funcionamiento familiar, discapacidad, dimensiones.

ABSTRACT

The purpose of this academic work is to investigate the studies that have been carried out regarding the family functioning of people with disabilities in Latin America in order to make visible the most studied type of disability, the age population, in which the role of caregiver falls, as well as to know the results obtained from the research developed. A search was carried out through Google Scholar for theses and scientific journals from 2015 to 2023 that contain the study variables: family functioning and disability, finding 11 investigations; Brazil, Ecuador and Mexico being the countries that have 2 investigations, the other countries such as Colombia, Chile, Cuba, Panama and Peru only have 1 investigation. It is worth mentioning that there is a majority tendency to study the adult population, the role of caregiver generally falls on the mother; also, the tool used in most of the studies is the FACES. Family functioning and disability impact family dynamics and relationships, leading to changes in roles and responsibilities. However, many families also develop coping strategies and show resilience to cope with these challenges. The quality of life of people with disabilities and their families is influenced by factors such as social support, health services, inclusive education, and community participation.

Keywords: family functioning, disability, dimensions.

I. INTRODUCCIÓN

El funcionamiento familiar desempeña un papel crucial en el bienestar y la calidad de vida de las personas con discapacidad. La discapacidad, en sus diversas manifestaciones, presenta desafíos únicos que impactan no solo a los individuos afectados, sino también a sus familias. Esta interacción entre discapacidad y funcionamiento familiar ha sido objeto de un creciente interés en la investigación científica. A medida que la sociedad se esfuerza por fomentar la inclusión e igualdad de oportunidades para las personas que tienen alguna discapacidad, es esencial comprender cómo el entorno familiar puede afectar su desarrollo, adaptación y calidad de vida. Las familias que funcionan bien pueden influir positivamente en el desarrollo de la persona con discapacidad promoviendo comportamientos prosociales y ofreciendo actividades y recursos que faciliten su desarrollo (Renzaho et al., 2013).

En las últimas décadas, se ha notado una variación en la forma en que se percibe la discapacidad, pasando de un enfoque médico y de deficiencia hacia un enfoque más amplio y holístico que reconoce la relevancia de factores sociales y familiares en la vida de los individuos con discapacidad. Esta evolución ha llevado a una mayor atención a la dinámica familiar y su influencia en la experiencia de la discapacidad. Los estudios han demostrado que el funcionamiento familiar puede tener un impacto significativo en la adaptación, la participación social y la calidad de vida de las personas con discapacidad (Aguar et al., 2022).

Esta revisión se centrará en explorar el funcionamiento familiar en el contexto de la discapacidad. Se revisarán las investigaciones de los últimos 8 años de autores latinoamericanos; asimismo, ofrecer una visión general de las investigaciones y consideraciones clave en esta área.

1.1 Descripción del problema

La discapacidad es un elemento de la experiencia humana que surge de la interacción de condiciones con aspectos como la ceguera, la demencia o la lesión de la médula espinal y factores personales y ambientales. En la actualidad, alrededor de 1.300 millones de personas a nivel mundial, que constituyen el 16% de la población en el mundo, tienen algún tipo de discapacidad, y las cifras están aumentando con el incremento de las enfermedades no transmisibles y la longevidad. El impacto de la discapacidad en la vida de un individuo puede verse influido por otros factores como la identidad de género, el sexo, la edad, la orientación sexual, el título profesional, la raza, la situación económica y la etnia. En general, las personas con discapacidad enfrentan desafíos de salud, limitaciones en la vida diaria y una esperanza de vida más corta en comparación con quienes no tienen discapacidades (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

El problema del funcionamiento familiar y la discapacidad se refiere a los desafíos y conflictos que enfrentan las personas discapacitadas y sus familias en el ámbito de su vida cotidiana y desarrollo. Esta problemática involucra varios aspectos interrelacionados que pueden tener una repercusión significativa en la calidad y el bienestar de vida de las personas con alguna discapacidad, y en sus familias, es por ello que se requieren investigaciones en este campo a fin de poder proponer estrategias efectivas de apoyo y fomentar una sociedad más equitativa e inclusiva para todas las personas.

De acuerdo a lo expuesto se plantea el siguiente problema:

¿Qué investigaciones se han realizado sobre funcionamiento familiar y discapacidad en Latinoamérica entre los años 2015-2023?

1.2. Antecedentes

El sistema familiar es un contexto importante para el desarrollo psicosocial de la persona con discapacidad (Roque y Acle, 2013)

Uno de los factores que podrían alterar la estructura familiar es la discapacidad, que es un término que implica las restricciones en las tareas de la vida diaria. La atención de estas personas es una responsabilidad de los miembros familiares, modificando los roles que cada uno ocupaba anteriormente (Perez,2016).

Las familias con un buen funcionamiento familiar pueden influir de manera positiva en el desarrollo del miembro familiar con discapacidad, promoviendo comportamientos prosociales y ofreciendo diversas actividades y recursos que faciliten su desarrollo (Renzaho et al., 2013).

Respecto a la funcionalidad familiar: Es la unidad más relevante de la sociedad donde un individuo encuentra crecimiento y realización. Proporciona valores, creencias y costumbres y su contribución espiritual y material es esencial a fin del bienestar y el desarrollo de sus integrantes. La familia es el punto más fuerte del que cada individuo obtiene apoyo, y su papel en la sociedad también es muy vital. El impacto de esta organización impacta directamente en la orientación del individuo desde temprana edad. La composición y la funcionalidad también son fundamentales en el desarrollo del comportamiento y la personalidad de un individuo (Higuita y Cardona, 2016). Según estudios recientes, el buen funcionamiento familiar es un determinante de la salud entre la familia y los problemas de salud física y mental (Vallejos y Vega, 2020).

La funcionalidad familiar representa una gama de relaciones humanas en las que cada uno de los integrantes encuentra satisfacción, la prevención de conductas de riesgo y, conjuntamente, la promoción del desarrollo general informado por los miembros del

grupo familiar. Una familia se considera funcional si permite el progreso armónico de cada etapa del ciclo de vida (Cortaza et al., 2019).

Ya sea funcional o disfuncional, se categoriza dentro de la actividad familiar. Una familia funcional ayuda al desarrollo de sus integrantes estableciendo algunos roles y reglas definidos a fin de enfrentar cualquier problema relacionado con el hogar que pueda surgir.

Sobre ello, Vallejos y Vega (2020) señalan que “una familia funcional tiene relaciones interpersonales bien manejadas, buena comunicación, expresa libremente inquietudes y dudas y puede resolver diferentes tipos de problemas que surgen dentro de la interacción familiar” (p.12). Por otro lado, una familia es disfuncional si algunos factores amenazan la estabilidad de la familia, principalmente comunicación insuficiente, desacuerdos, ruptura familiar y problemas de ajuste, que provocan un desequilibrio en la estructura familiar Ruiz (2015) y Anaya et al. (2018); argumentan que una familia es disfuncional cuando existe falta de comunicación, violencia, conflicto y mala conducta que obliga a los miembros de la familia a percibirla como normal, lo que favorece el deterioro de la salud familiar

Reyes y Oyola (2022) indica que “El funcionamiento familiar es el conjunto de interacciones entre los miembros del grupo familiar que permiten enfrentar las diferentes crisis que se originan en el hogar”.

El funcionamiento familiar para Olson (1989, como se citó en Ferrer et al., 2013, p.2) “es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia (cohesión) y que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares (adaptabilidad)”.

Modelo Circumplejo de Olson. El modelo Circumplejo de sistemas familiares desarrollado por Olson et al., (1989) como un intento de involucrar o integrar tanto la investigación teórica como la práctica, propusieron la escala FACES III destinada a evaluar la percepción del funcionamiento familiar en dos parámetros: la adaptabilidad y la cohesión familiar. Sin embargo, de forma implícita evalúa la variable de la comunicación, que se torna subyacente o estructural de la adaptabilidad y de la cohesión, esto quiere decir que entre más adaptada y cohesionada sea una familia mejor serán sus procesos comunicacionales (Aguilar, 2017, p.14).

A. Funciones de la familia según el Modelo Circumplejo de Olson. Primero, el apoyo mutuo que se da en el contexto de la interdependencia de funciones y está basado en el apoyo físico, económico, así como en las relaciones afectivas, el consolarse y consolarse mutuamente, tener sentido de pertenencia y participar en actividades grupales. Segundo, autonomía e independencia; en referencia a lo que fomenta el crecimiento personal de cada individuo en el sistema. Existe una identidad clara, quién es cada integrante de la familia y qué hace para fortalecer la identidad propia, un yo que existe más allá de los perímetros de la familia. Se precia que las familias verdaderamente hacen cosas juntas y por separado.

Tercero, reglas; estas normas y reglas pueden ser simples o complejas, directas o indirectas, para la familia y para los miembros individuales de ella. Los límites del subsistema tienen que ser firmes, aunque flexibles al cambio, y nunca vacilar para asegurar patrones congelados de interacción. Cuarto, adaptabilidad a los cambios de ambiente; se precia que la familia tiene que cambiar y reajustarse casi todo el tiempo, para poder sobrevivir y funcionar. Todas y cada una de las familias tienen que adaptarse a cualquier circunstancia externa o interna que cause variaciones a fin de asegurar la funcionalidad. Y cuarto, la familia se comunica entre sí; se precia que la comunicación

en la familia puede lograrse mediante mensajes verbales, indirectos o no verbales. La comunicación apoya todas las demás funciones de la familia y está al servicio de esas otras funciones. Cuando se interrumpen los canales de comunicación, se interfiere en el funcionamiento familiar.

B. Dimensiones del Modelo Circumplejo. En primer punto se tiene a la Cohesión, el cual se refiere a la relación o vínculo emocional que los integrantes de una familia tienen entre sí. La cohesión evalúa el grado en que los miembros de la familia están conectados o separados a ella, en donde los niveles extremos señalan disfuncionalidad (Olson et al., 1989). En este modelo, las concepciones clave a fin de evaluar y diagnosticar la variable cohesión son las siguientes:

- La vinculación emocional. Es lo que necesariamente debe existir entre los miembros de una familia y tiene que nutrirse hasta convertirse en un vínculo de solidaridad marcado por el afecto.
- Límites. Conceptualizar la familia como existente antes de la sociedad; su maleabilidad posibilita la socialización sin pérdida de unidad y de control familiar.
- Coaliciones. Un esfuerzo cada vez más evidente de auto fortalecimiento por parte de un miembro de la familia, que luego se une a otros miembros de la familia para apoyarse y formar una coalición.
- Espacio y tiempo. Es el patrón en el establecimiento de tiempos y espacios donde los miembros de la familia logran un tono de acuerdo que permite la privacidad para la confianza familiar en la expresión emocional y el manejo de límites.
- Amigos. Se trata de aceptar a los amigos de cualquier miembro de la familia.
- Toma de decisiones. Referido a llegar a acuerdos, en la cual los integrantes de familia hacen consultas y también toman decisiones.

- Intereses y ocio. Es la competencia de la familia a fin de ejecutar proyectos conjuntos y compartir pasatiempos e intereses. Presenta cuatro niveles: separado, disperso, conectado y aglutinado.

Cuatro tipos de cohesión familiar son “desligada, separada, conectada y aglutinada”.

- Desligada. Alta autonomía individual caracteriza a familia desvinculada con baja cohesión familiar; límites generacionales rígidos; separación emocional y física por un largo periodo de tiempo; las decisiones del individuo deben ser valoradas por encima de las de la familia, las actividades del individuo y los amigos en lugar de las de la familia.

- Separada. Moderadamente independiente de los integrantes de la familia. Se precisa que los límites generacionales son claros. Equidad entre tiempo a solas y con la familia. Pueden ocurrir actividades familiares espontáneas junto con algunas que son planificadas y les brindan apoyo. La acción y las decisiones individuales son suyas.

- Conectada. Moderadamente dependiente de la familia. Los límites generacionales son claros, espacio mucho tiempo, y actividades con familiares y amigos, pero puede conservar amigos y tiempo a solas. Decisiones importantes: las que más importan se toman dentro de la familia.

- Aglutinada. Alto grado de sobre identificación dentro de las familias que bloquea el desarrollo personal; los límites generacionales se vuelven imprecisos; los amigos, el tiempo y las actividades tienen que ser compartidos dentro de la familia; la familia toma la decisión en conjunto.

En segunda instancia se tiene a la adaptabilidad: Se define como la habilidad de un sistema marital o familiar para cambiar su estructura de poder, las relaciones de roles

y las reglas de las relaciones, en respuesta al estrés situacional y propia del desarrollo, es decir, un balance entre cambio y estabilidad (Olson et al., 1989).

Los conceptos específicos a fin de la medición y diagnóstico de la variable adaptabilidad son los siguientes:

- Poder. Dirigida a los papás e implica la capacidad de liderazgo de un factor decisorio para alcanzar acuerdos y resolver problemas dentro de la familia, que luego acuerda actuar en conjunto.
- Asertividad. Referido a la medida en que los integrantes de la familia pueden manifestar sus opiniones y pensamientos libremente, espontáneamente y sin reservas.
- Roles. Los roles se refieren a cómo se organiza la familia sobre la asignación de deberes, ya sea a través de la cooperación y/o las responsabilidades del hogar.
- Reglas. Las reglas se refieren a la claridad de las normas que sus miembros deben asumir en sus comportamientos diarios y tiene, bajo ella, los niveles rígido, estructurado, caótico y flexible.

Corresponde a las familias de estructura flexible, que se encuentran entre los desequilibrios muy bajos y muy altos. Los desequilibrios muy bajos se relacionarían con familias rígidas, mientras que los desequilibrios muy altos se relacionarían con familias caóticas. En conformidad con Olson, estos niveles moderados de adaptabilidad simplifican el funcionamiento familiar más que los extremos. Se indica que los tipos de adaptabilidad son los siguientes:

- Rígida. Presenta un alto control parental y de liderazgo con los padres estableciendo, tomando decisiones; disciplina muy firme y rígida. Implica roles estereotipados y rígidos; las reglas están establecidas y nunca deben cambiarse.

- Estructurada. Presenta liderazgo (en su mayoría autoritario, pero a veces, igualitario), los padres toman decisiones y control democrático/estable; las decisiones las toman los papás y se llevan a cabo mediante una disciplina democrática/específica con secuelas predecibles, roles estables que ocasionalmente se comparten; las normas están establecidas y deben mantenerse con ligeras modificaciones.

- Flexible. Asociación igualitaria, adaptación; partes iguales de control para todos los integrantes de la familia, todo el tiempo, con variación y consenso en las decisiones; disciplina democrática, a veces impredecible; compartir y turnarse en la autoridad.

- Caótica. Se define por una gestión ineficaz o limitada; sin control; disciplina indulgente con efectos inconsistentes, decisiones de crianza impulsivas, ambigüedad de roles y variaciones recurrentes de reglas.

Por último, la dimensión comunicación; considerada la dimensión facilitadora, porque en su nivel saludable posibilitaría la movilidad en las dos dimensiones previas. Definida por las habilidades comunicativas del sistema, incluyendo la capacidad de escucharse a sí mismo, de respetar las opiniones de los demás, de hablar y de compartir sentimientos.

Respecto a la discapacidad: En conformidad con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con otros”. El Informe Mundial sobre Discapacidad expresa que aproximadamente el 15% de las personas viven con alguna clase de discapacidad. Se precisa que las mujeres poseen niveles más altos de discapacidad que los varones, y las personas mayores tienen más que las personas jóvenes. La concepción de discapacidad

cambió en los últimos años desde un modelo puramente físico y médico a un modelo social, físico y político. Hoy en día, se entiende que la discapacidad surge de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y la multitud de factores que influyen en su entorno (OPS, 2019)

El modelo social de la discapacidad cambia el enfoque de cómo se caracteriza la discapacidad. En lugar de atribuir la discapacidad a deficiencias individuales, se reconoce que las deficiencias son principalmente sociales y se manifiestan como barreras discapacitantes. Este modelo considera que los individuos con discapacidad pueden aportar a la sociedad del mismo modo que las personas sin discapacidad, valorando y respetando su condición de ser diferentes en ciertos aspectos. El modelo social de la discapacidad está basado en el valor de los derechos humanos y en enfocado en respaldar el respeto por la dignidad humana, la libertad personal y la igualdad, además de fomentar la inclusión social.

El modelo social toma en consideración que la discapacidad es un modo de imposición y opresión social que emana de una comunidad de exclusión de las personas discapacitadas. Busca el empoderamiento de las personas con discapacidad y hace hincapié en la eliminación de barreras para el acceso en igualdad de las oportunidades. El modelo social de discapacidad, central en el modelo de derechos humanos, exige respuestas colectivas, buscando soluciones dirigidas no solo a los individuos con discapacidad sino a toda la comunidad. El modelo social de la discapacidad se vincula con principios de derechos humanos como la libertad, la dignidad, la solidaridad y la igualdad. En las últimas décadas se produjo una variación en el enfoque para satisfacer los requerimientos de las personas con discapacidad. Esto ha llevado a una perspectiva enfocada en la calidad de vida de los individuos discapacitadas y en la diversidad de funciones, fomentando medidas específicas a fin de garantizar el disfrute de los derechos

por parte de todos en igualdad de condiciones. Las medidas de promoción se llevan a cabo mediante acciones positivas y se basan en los principios de autonomía, vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, diseño universal, diálogo civil, educación inclusiva y transversalidad de políticas. Estos principios tienen como objetivo principal brindar igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad en el diseño y desarrollo de sus vidas (Salmon et al., 2015)

Discapacidad visual. La Clasificación Internacional de Enfermedades (2018) separa la discapacidad visual en deterioro de la visión distante y cercana. El deterioro de la visión distante está clasificado en leve, moderado, grave y ceguera, según los niveles de agudeza visual. El deterioro de la visión cercana es definido como una agudeza visual menor a N6 o M.08 a 40 centímetros. La experiencia individual de la discapacidad visual puede variar debido a diferentes factores, como la disponibilidad de intervenciones preventivas y terapias, la accesibilidad a la rehabilitación de la visión y la inaccesibilidad de entornos físicos y los datos.

En el contexto mundial, los problemas de visión cercana o lejana afectan a un mínimo de 2.200 millones de personas. De ellos, en casi el 50% de más de 1.000 millones de casos, la discapacidad visual podría evitarse o no recibe el tratamiento adecuado. Esto implica varios problemas como cataratas, errores de refracción no corregidos y degeneración macular asociada con glaucoma, edad, presbicia no corregida y retinopatía diabética.

Sin embargo, los índices de discapacidad visual son mucho más elevadas en las zonas de ingresos medios y bajos que en las de ingresos altos. El riesgo aumenta con el crecimiento de las personas y el envejecimiento de la misma. Se estima que, a nivel mundial, al menos 2.200 millones de personas sufren alguna discapacidad visual de

distante o cercana. Al menos la mitad de ellas (aproximadamente más de 1.000 millones) podrían haberse evitado o no reciben tratamiento. La mayor parte de las discapacidades visuales se deben a errores de refracción no correctivos y cataratas. Esta afección se da principalmente, aunque no en su totalidad, en adultos mayores de 50 años. Sin embargo, esto no significa en modo alguno que las personas de menor edad sean inmunes.

La discapacidad visual tiene consecuencias económicas de largo alcance; con unos costes por año vinculados a la pérdida de la productividad estimados en unos \$411,000 millones en el contexto mundial. Se precisa que la clasificación mundial separa el deterioro de visión en deterioro de la visión cercana y distante, con diferentes niveles de gravedad. Las causas varían según la disponibilidad y asequibilidad de los servicios oftalmológicos. En los niños, las causas también varían según el país y las fallas de refracción no corregidos siguen siendo el principal motivo de discapacidad visual. La discapacidad visual tiene un impacto personal significativo, como retrasos en el desarrollo en niños y efectos negativos en la calidad de vida de adultos y personas mayores. (OMS, 2022).

Discapacidad intelectual. Tiene su origen y aparición previo a los 18 años y puede presentarse junto con otros trastornos del neurodesarrollo, así como con condiciones médicas o psiquiátricas. Desde un punto de vista pragmático, la identificación de la DI es relevante para aspectos específicos de la vida del individuo y su entorno, como programas de asistencia, opciones auxiliares, beneficios sociales e incluso implicaciones legales específicas en la edad adulta como las referidas a la responsabilidad penal. Para su tratamiento adecuado, su diagnóstico oportuno cobra importancia y adquiere peso en su evolución posterior. E indica que el diagnóstico se realiza mediante la examinación clínica y estableciendo los niveles de capacidad intelectual y función adaptativa a través

de pruebas estandarizadas administradas individualmente. También se requiere establecer la gravedad del déficit, el cual dependerá de la interferencia en la vida diaria que cause la DI.

El cociente intelectual es el más empleado a fin de medir el nivel de intelecto para la evaluación de la discapacidad intelectual. El CI se deriva mediante la fórmula $(EM/EC) \times 100$, donde EM representa la edad mental y EC representa la edad cronológica. Un CI menor de 70, generalmente dos desviaciones estándar debajo de la media, se toma como indicativo de DI. El coeficiente intelectual no se utiliza para categorizar más el grado de DI, a diferencia del pasado, sino solo para documentar su presencia.

Las causas de DI son diversas y ya existen diversas clasificaciones de las causas. Diversos grupos de investigación las subdividen en causas perinatales, prenatales y postnatales, y dentro de estas, en causas adquiridas o genéticas. La mayoría del motivo son genéticas o cromosómicas. La existencia de factores de riesgo como el bajo peso al nacimiento o la prematuridad no son causa suficiente para justificar la DI. (Barasoain et al., 2022).

La discapacidad intelectual es cuando una persona tiene niveles muy limitados de su funcionamiento intelectual que afectan al pensamiento, la planificación, la resolución de problemas y aprendizaje, y además tiene dificultades para adaptarse al entorno y requiere ayuda en varios campos para el mantenimiento de la autonomía y la participación social. Pertenece a la clase de trastornos del neurodesarrollo, observándose estas dificultades durante el desarrollo del individuo. Se han considerado varios grupos, grados o tipos de discapacidad intelectual:

Discapacidad intelectual leve. Se refiere a las personas con un cociente intelectual entre 50 a 70, y cerca del 85% de personas con discapacidad intelectual están en este grado. Muestran un retraso cognitivo y un deterioro sensoriomotor leve. Aunque su

capacidad de aprendizaje esté ligeramente retrasada, son capaces de continuar en el sistema educativo, formarse y trabajar apropiadamente. Pueden escribir, leer y efectuar cálculos, pero necesitan más tiempo para poder aprender. Además, pueden tener problemas de memoria, pensamiento abstracto y funciones ejecutivas, sin embargo, pueden tener excelentes habilidades sociales y comunicativas. Aunque necesitan apoyos en situaciones específicas, su adaptación al medio es ordinariamente satisfactoria.

Discapacidad intelectual moderado. En este grado presenta dificultades mayores. A nivel educativo, pueden recibir formación laboral específica para trabajos poco cualificados con supervisión. Poseen determinada autonomía en el desplazamiento y autocuidado. Su desarrollo de competencias conceptuales es lento y muestran diferencias significativas con sus pares. Las personas necesitan apoyo en actividades que involucran conceptos avanzados. Su interacción social es efectiva, aunque de manera sencilla. Son capaces de formar conexiones y establecer lazos con individuos fuera del ámbito familiar

Discapacidad intelectual grave. Los individuos con un CI entre 20 a 35 enfrentan problemas significativos y requieren supervisión continua. Muchas de ellas tienen daños neurológicos. Tienen una capacidad conceptual muy pobre. También tienen problemas con los conceptos numéricos y la comprensión lectora. Su lenguaje es limitado, en su mayoría de la variedad del aquí y ahora, a menudo incluyendo holofrases o palabras sueltas. Necesitan ser guiados y ayudados diariamente en caso de que algunos se autolesionen. Aprenden tareas sencillas y se unen a la comunidad. La mayoría de estos individuos seguirán necesitando mucha ayuda. Dedicar mucho tiempo al aprendizaje. Algunos de ellos se autolesionan y son etiquetados como no legalmente capaces de tomar decisiones.

Discapacidad intelectual profundo. Los individuos con los grados más severos de discapacidad intelectual, con un CI de menos de 20, necesitan cuidados de custodia y

poca elección sin una supervisión cercana. Su tasa de supervivencia es algo deprimida. Por lo general, presentan muchos problemas, más condiciones de discapacidad adicionales y quejas neuróticas. A nivel de conceptos, probablemente recurren predominantemente a material concreto y tienen problemas extremos con los procesos simbólicos. Su capacidad de utilizar objetos para el autocuidado, trabajo o entretenimiento puede ser limitada debido a otras alteraciones.

Tienen limitaciones significativas en habilidades sensoriomotoras y en la comunicación. A nivel social, pueden comprender instrucciones y gestos simples, y su expresión emocional es principalmente a través de la comunicación no verbal directa. Disfrutan relacionarse con personas conocidas. Son dependientes en la mayoría de las actividades y requieren ayuda, pero pueden participar en la vida diaria del hogar y la sociedad en cierta medida. (Castilleros, 2018).

Discapacidad auditiva. El deterioro de la audición es la pérdida o el funcionamiento anormal en los aspectos anatómicos y fisiológicos del sistema auditivo que resulta en que la persona no pueda oír y tener acceso al lenguaje oral. La audición desempeña un rol esencial en el desarrollo del lenguaje y del habla, por lo que una alteración de la percepción auditiva en la infancia tendrá consecuencias no solo a nivel lingüístico, sino también comunicativo, cognitivo y de integración del niño en la vida social escolar y laboral más adelante. La diferenciación entre sordera y la hipoacusia es fundamental para la terapia auditiva.

La hipoacusia es una disminución de la audición que, con o sin el uso de dispositivos, posibilita el acceso al lenguaje oral mediante el oído

Por otro lado, la sordera implica una pérdida auditiva que dificulta el acceso al lenguaje hablado por la vía auditiva, lo que convierte a la vista en el principal canal de comunicación.

Tipos de pérdida auditiva. **Hipoacusia conductiva:** La pérdida auditiva conductiva es el resultado de la obstrucción del paso de ondas sonoras desde el oído externo y medio hacia el oído interno. Esto puede ser causado por tumores benignos, otitis, traumatismos, perforación del tímpano y malformaciones del oído medio y externo. En esta clase de pérdida auditiva, el habla se puede oír si es bastante fuerte, sin ruido de fondo. Por otro lado, la **Hipoacusia neurosensorial:** La pérdida auditiva neurosensorial se produce por un daño en el nervio auditivo o en las células ciliadas. Estas numerosas causas de pérdida auditiva neurosensorial se dividen en dos clases: congénita y adquirida.

La pérdida auditiva congénita se refiere a un tipo de pérdida auditiva que está presente al nacer, que surge ya sea de factores genéticos o de anomalías del desarrollo durante el período de gestación. En cambio, la pérdida auditiva adquirida es la que ocurre después del nacimiento y puede ocurrir debido a razones como traumatismos, fármacos ototóxicos, niveles altos de ruido, varios síndromes, meningitis y presbiacusia.

También está la **Hipoacusia mixta.** Es la combinación de deficiencias auditivas conductivas y neurosensoriales con afectación del oído externo o medio y del oído interno, respectivamente. La extensión del daño puede ser leve, moderada, grave o profunda. Algunas de las causas comunes de la hipoacusia mixta incluyen defectos congénitos, enfermedades, infecciones, tumores y lesiones en la cabeza. (Carrascosa, 2015)

Por último, la **Discapacidad Motora:** La discapacidad motriz, se define como la alteración de la capacidad del movimiento que se presenta en distintos grados disminuyendo la función de desplazamiento de la persona o de manipulación, que limita al individuo en su desarrollo personal y social, pudiendo ser de congénita o adquirida, siendo esta última consecuencia de lesiones, accidentes, o de enfermedades que afectan el sistema musculoesquelético (Saavedra et al., 2018).

Según estos autores, la discapacidad motora se clasifica en función de la topografía del trastorno motor, identificando cinco categorías:

- La tetraplejía, referido a la afectación de los cuatro miembros.
- La paraplejía, se trata de la afectación de dos miembros inferiores o superiores.
- Las diplejías, es la afectación indistinta de dos miembros cualquiera.
- La monoplejía, el cual comprende la afectación de un único miembro
- Las hemiplejías, referido a la afectación de dos miembros de un lado u otro del cuerpo.

1.3 Objetivos

Conocer las investigaciones realizadas sobre funcionamiento familiar y discapacidad en Latinoamérica entre los años 2015-2023.

1.4 Justificación

El estudio del funcionamiento familiar y la discapacidad en América Latina es de suma relevancia y se justifica por diversas razones fundamentales; América Latina alberga una población significativa de personas con discapacidad y sus familias, comprender sus experiencias y necesidades es esencial para asegurar una sociedad equitativa e inclusiva. Existe una falta de estudios específicos en el contexto latinoamericano; además los países que lo conforman tienen sus propias dinámicas culturales, económicas y sociales que pueden influir en el modo en que las familias afrontan los desafíos de la discapacidad.

La investigación puede generar conciencia pública sobre los retos que afrontan las personas con discapacidad y sus familias en América Latina, lo que puede llevar a una

mayor empatía y comprensión en la sociedad en general, así como a generar políticas, programas y prácticas que impacten de modo positivo en las personas con discapacidad.

1.5 Impactos esperados del trabajo académico

El impacto esperado sobre el trabajo académico de las variables “funcionamiento familiar y discapacidad en Latinoamérica” puede ser significativo y beneficioso porque permitirá una comprensión más profunda y específica de cómo la discapacidad afecta a las familias en América Latina, teniendo en cuenta las particularidades culturales, sociales y económicas de la región; asimismo, de servir como punto de partida para investigaciones adicionales y profundas en el campo del funcionamiento familiar y la discapacidad en América Latina, lo que contribuirá al desarrollo continuo del conocimiento en esta área.

II. METODOLOGIA

2.1 Tipo de investigación.

La presente es una investigación cuantitativa de tipo Teórica narrativa. La revisión narrativa es una revisión o actualización teórica de estudios primarios sobre una temática de investigación, rigurosa pero meramente subjetiva, sin ningún aporte empírico por parte del investigador, es decir, que identifique, evalúe y sintetice toda la investigación disponible y que además utiliza los resultados de estudios experimentales ya existentes (Ato et al., 2013) por tanto, se ha recabado y analizado la información sobre Funcionamiento familiar y discapacidad usando el Google académico.

2.2 Ámbito temporal y espacial.

El presente estudio se ha realizado considerando las investigaciones desarrolladas en el periodo 2015 al 2023 a nivel de Latinoamérica

2.3 Variables

Se ha considerado dos variables de estudio: la primera variable es funcionamiento familiar y la segunda discapacidad.

2.4 Población y muestra.

La presente investigación se ha realizado utilizando la plataforma Google académico, siendo las palabras claves Funcionamiento Familiar y Discapacidad. Se hizo una búsqueda con variables estudiadas durante el periodo 2015-2023. Se consideraron las revistas y tesis indexadas.

La muestra de estudio estuvo comprendida por las investigaciones q tuvieran las dos variables más la población de estudio. No sé revisaron las investigaciones en las q se analizaba solo alguna de las variables de estudio.

2.5 Instrumentos.

La búsqueda se efectuó mediante el motor de búsqueda Google académico, que es un motor de búsqueda enfocado que ayuda a encontrar documentos académicos como artículos, libros, tesis, resúmenes y opiniones judiciales de varias fuentes, incluidos sitios universitarios, repositorios, sociedades profesionales y otros sitios, entre otros.

2.6 Procedimientos.

A modo de inicio, el proceso comprendió la delimitación de las variables sujetas de análisis siendo en este caso funcionamiento familiar y discapacidad, así como también, la delimitación espacial que tendría como eje de estudio Latinoamérica, luego se procedió a consultar todas las fuentes de repositorio académico en español para luego obtener una base de datos más específica de aquellos artículos que mostraban importancia científica y similitud metodológica. Por último, se procedió a hacer un descarte de todo documento que no fuese relevante para este estudio, finalizando en los resultados y conclusiones que respondieran al objetivo general planteado.

2.7 Consideraciones éticas.

Todo el desarrollo de este trabajo de investigación ha respetado los contenidos teóricos y resultados evidenciados por otros autores, esto a través del uso de citas y referencias según estipula el manual del *American Psychological Association* - APA 7ma edición. Además, se realizó una revisión narrativa de acuerdo a los principios éticos y rigurosidad científica que la academia establece.

III. RESULTADOS

Si bien, el interés de saber sobre el funcionamiento familiar es amplio, de forma específica conocer el “Funcionamiento Familiar en personas con discapacidad” ha sido poco investigada en los países latinoamericanos; así podemos observar que de un total de 7580 resultados en Google académico en el periodo 2015-2023 solo encontramos 11 investigaciones que contienen las variables de la investigación; “Funcionamiento Familiar y Discapacidad”,

En Latinoamérica los países que han trabajado con dichas variables son: Brasil, Chile, Ecuador, Colombia, Panamá, Cuba, México y Perú (ANEXO 1)

A pesar de que existen 11 investigaciones sobre las variables de estudio entre el 2015-2023, encontramos que el 46% de ellas se han focalizado en estudiar el funcionamiento familiar en discapacidades diversas, el 2% en funcionamiento familiar y discapacidad física, el 27% en funcionamiento familiar y discapacidad intelectual y 9% en discapacidad sensorial:

Tabla 1

Tipos de discapacidad

Tipo de discapacidad	Total
Discapacidad diversa (Física, intelectual, auditiva, visual)	46%
Discapacidad física	18%
Discapacidad intelectual	27%
Discapacidad sensorial	9%

Nota: Información obtenida producto de la búsqueda de información en los distintos documentos académicos.

En los estudios realizados se encontró que el rol de cuidador de la persona con discapacidad recae mayormente en la Madre. Las muestras aplicadas son generalmente al cuidador directo.

Hay una tendencia a estudiar las variables mencionadas a la población adulta, así encontramos que un 64% de investigaciones encontradas son a personas mayores de edad y un 36% a personas menores de 18 años.

IV. CONCLUSIONES

Considerando las investigaciones encontradas con respecto al funcionamiento familiar y discapacidad entre los años 2015 y 2023, Podemos concluir que:

- Las familias con discapacidad tienen que recurrir a sus propios recursos a fin de superar el evento estresor que les exige a adaptarse a las nuevas circunstancias y a replantar sus decisiones, el liderazgo, los roles etc.

- Se evidenció que las familias en situación de discapacidad acuden a las instituciones especializadas, los amigos y familiares cercanos para comentar el fenómeno que están padeciendo y adquirir las herramientas para la superación y el manejo de la discapacidad, pues cuanto más conocimiento tengan acerca de la discapacidad presente en sus familias, mayor será la capacidad para afrontarlo y fortalecer los lazos; esto reafirma la investigación de Aguiar et al. (2022) donde se identificaron tres grupos: funcionamiento familiar bajo, medio y alto. El grupo de bajo Funcionamiento Familiar reveló la menor cantidad de Soporte Social y el mayor nivel de prejuicio; mientras que el Funcionamiento Familiar Alto incluyó más educación, más Apoyo Social y menos prejuicio. sin embargo, en la investigación de Mendoza et al. (2023) se concluye que la discapacidad intelectual en uno de los miembros de la familia evidencia falta de apoyo social, es decir aceptación de la comunidad y alejamiento de su entorno cercano amigos y familiares, lo que repercute que en muchas ocasiones unos de los padres dejen su trabajo para realizar el rol de cuidador.

- En otro estudio, también realizamos una comparación entre familias compuestas por niños con discapacidades físicas, intelectuales y sensoriales. El resultado fue que las familias con niños con discapacidades intelectuales y físicas tienen una mejor función familiar que las que están compuestas por niños con discapacidades sensoriales

por su nivel de cohesión. y adaptación. Sin embargo, los resultados de otro estudio informaron que no hubo diferencia para la cohesión, la adaptabilidad y la satisfacción familiar en función de que las madres estuvieran en pareja o no. En efecto, como las familias latinas suelen mantener fuertes vínculos familiares, las madres solteras de este estudio vivían mayoritariamente con sus madres y no solas con sus hijos con discapacidad, lo que no explicaría diferencias en las variables familiares; en general, son las madres las que van con sus hijos y llevan a cabo sus terapias y tratamientos.

- En el caso del Funcionamiento Familiar, sin embargo, encontramos que las personas con discapacidad son las que puntúan mejor en resiliencia en la muestra con discapacidad sensorial, no así en el grupo con discapacidad física. Otra variable característica significativa que aumenta la probabilidad de que una persona con discapacidad sensorial sea más resiliente es la posesión de un empleo. La adquisición de un empleo se considera un pilar más fundamental de apoyo a la resiliencia de la persona, hasta el punto de considerar que permite instalarse en un mejor nivel socioeconómico y, posteriormente, contar con un apoyo económico estable.

- Se realizan dos estudios más que con adultos con y sin discapacidad física. Los adultos sin discapacidad presentan mayor unión emocional con los miembros de su familia, buen trato personal y posibilidad de mutuo acuerdo para apoyarse siempre mutuamente; no obstante, la persona con discapacidad tiene más dificultad para acostumbrarse al funcionamiento familiar y afrontar un problema.

- Se concluye además que los instrumentos son en gran parte aplicados a los cuidadores, que generalmente recae en la madre, en las familias latinas aún está presente la familia tradicional, multifamiliar donde el padre hace de proveedor; asimismo se percibe insuficiente apoyo de las instituciones especializadas para las familias con miembros que tienen alguna clase de discapacidad

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda apoyar a las familias de las personas con discapacidad en América Latina no sólo como medio para fomentar la inclusión y mejorar la calidad de vida que llevan estos individuos, sino también para avanzar en la constitución de estas redes locales y regionales de apoyo a las iniciativas familiares que puedan compartir recursos y experiencias.
- Se recomienda incidir ante el Estado en la promoción y garantía de que la persona con discapacidad tenga acceso a servicios de salud de calidad, en los que, cuando se requiera, haya médicos especialistas, terapias, medicamentos y ayudas funcionales.

VI. REFERENCIAS

- Aguilar, M., Lira, A. y Morais, N. (2022). Funcionamiento Familiar de las Personas con Discapacidad: Análisis Basado en Clusters. *Developmental Psychology*, 32, 1-9.
<https://doi.org/10.1590/1982-4327e3228>
- Aguilar, G. (2017). *Funcionamiento Familiar según el modelo circunplejo de Olson en Adolescentes tardíos*. [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca] Repositorio Institucional UCUENCA. <https://restdspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/61bdad74-a053-4ad3-8a91-869a71b48d3f/content>
- Ato, M., López-García, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
<https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Barasoain, A., Fabián, A., Villena, A., Gotor, C. y Perrone, A. (s.f) Discapacidad intelectual.
- Bossardi, C., Chesani, F., Nalin, F. y Mezadri, T. (2021). Funcionamiento Familiar y Discapacidad: Un Estudio con Personas con Discapacidad Física Adquirida en la Región del Valle del Itajaí, Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 1-15
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003190599>
- Cahuana, M., Arias, W., Rivera, R. y Ceballos, K. (2019). Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(2), 118-128.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200118>

- Castillero, O. (10 de enero de 2017). Tipos de discapacidad intelectual (y características). *psicología y mente*. <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-discapacidad-intelectual>
- Cortaza, L., Blanco, F., Hernández, A., Lugo, A., Beverido, P., Salas, B. y De San Jorge, X. (2019). Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 19(2). 59-69. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.434>
- Costa Ball, D., Gonzales Tornaria, M. D. L., Masjuan, N., del Arca, D. & Olson, D. H. (2013). Propiedades Psicométricas del FACES IV: Estudio de validez en población uruguaya. *Ciencias Psicológicas*, 7 (2), 119-132.
- De León, C. (2018). *Funcionamiento familiar con miembros diagnosticados con discapacidad intelectual: caso: Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE)* [Tesis de doctorado, Universidad de Panamá]. Repositorio Institucional UP. <https://up-rid.up.ac.pa/1552/>
- Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). *Discapacidad*. <https://lc.cx/eG2Tzj>
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C. y Yapuchura, C. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16-27. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Pedro, F., Ana, M., Maria, P. y Vilma, P. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista enfermería herediana*, 6(2), 51-58. <https://doi.org/10.20453/renh.v6i2.1793>

- Fuentes, R. (2019). *funcionamiento familiar: un análisis comparativo de familias con hijos que presentan discapacidad física, sensorial e intelectual en el cam n° 6*. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México] Repositorio Institucional UAEMEX. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/106107>
- García, J. (2015). La discapacidad auditiva. Principales modelos y ayudas técnicas para la intervención. *Revista Internacional de apoyo a la inclusión, logopedia, sociedad y multiculturalidad*, 1(1), 24-36.
- Ramírez, M., Sherry, M., Bural, J., y Barallobre, L. (2023). Repercusión de la discapacidad intelectual en el funcionamiento familiar. *Revista Información Científica*, 102(1), 38.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Ceguera y discapacidad visual*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/blindness-and-visual-depairment>.
- Pérez, A. (2016). Impacto de la discapacidad en el núcleo familiar. <https://academica-e.unavarra.es/server/api/core/bitstreams/5eb5b618-0067-42c5-81e6->
- Quintero, F., Amaris, M., y Pacheco, R. (2020). Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad. *Revista Espacios*, 41(17), 21-30.
- Renzaho, A., Mellor, D., McCabe, M., y Powell, M. (2013). Family functioning, parental psychological distress and child behaviours: Evidence from the Victorian child health and wellbeing study. *Australian Psychologist*, 48(3), 217-225. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2011.00059.x>

- Reyes, S., y Oyola, M. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*, 13(2), 127-137. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Guajardo, E., Durán, C., Escalera, M., Mora, B., Pacheco, Á., y De los Ángeles, M. (2018). Discapacidad motora y Resiliencia en adultos. In *Estudios del desarrollo humano y socioambiental* (pp. 236-252).
- Salgado, X. (2018). *Crianza, funcionamiento familiar y calidad de vida en madres de hijos con y sin discapacidad*. [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma del Estado de México] Repositorio Institucional UAEMEX. <https://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/98894>
- Salmón, E., y Bregaglio, R. (2015). *Nueve conceptos claves para entender la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/32092.pdf>
- Siguenza, W. (2015). Modelo circumplejo de Olson (Faces III). W. Siguenza, *Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson* (págs. 28-37).
- Valdivieso Navas, P. E. (2023). *Funcionalidad familiar en la atención de niños con discapacidad sensorial* [Tesis de maestría, Universidad de Cuenca] Repositorio Institucional UCUENCA. <https://lc.cx/bngqrF>
- Villavicencio, C., y López, S. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. *Revista Ciencia UNEMI*, 12(31), 140-153.
- World Health Organization: WHO. (2023). *Discapacidad*. www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

VII. ANEXOS

Anexo A

PAIS	N°	AÑO	AUTOR	TITULO	MUESTRA
BRASIL	2	2022	Aguiar et al. (2022)	Funcionamiento Familiar de las Personas con Discapacidad: Análisis Basado en Clusters	Participaron en el estudio 205 personas con discapacidad (visual, auditiva, física, mental o intelectual), de ambos sexos. La edad media de los participantes era de 37,67 años y oscilaba entre los 18 y los 91 años. La mayoría de los participantes tenían discapacidades físicas
		2021	Bossardi et al. (2021)	Funcionamiento familiar y discapacidad: un estudio con personas con Discapacidad Física Adquirida en la Región del Valle de Itajaí, Brasil	144 personas con discapacidad física adquirida, de ambos sexos, con edades entre 14 y 93 años. La edad media obtenida fue de 53 años, con un mínimo de 14 años y un máximo de 93 años.

PAIS	N°	AÑO	AUTOR	TITULO	MUESTRA
COLOMBIA	1	2020	Quintero et al. (2020)	Afrontamiento y funcionamiento en familias en situación de discapacidad.	Participaron 92 familias en situación de discapacidad que cumplieron las siguientes características: Hombres o Mujeres, mayores de edad, quienes cumplen el rol de cuidador de familiares con una o múltiple discapacidad. con edad media de 12 años, siendo el miembro con discapacidad con menor edad de 2 años y el de mayor edad de 48 años.
CHILE	1	2019	Cahuana et al. (2019)	Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú	La muestra estuvo constituida por 240 personas con una edad entre 12 y 61 años con algún tipo de discapacidad física (con limitaciones motrices) y sensorial (limitaciones visuales, auditivas y de comunicación)
CUBA	1	2023	Mendoza et al. (2023)	Repercusión de la discapacidad intelectual en el funcionamiento familiar	25 familias con discapacidad intelectual

PAIS	N°	AÑO	AUTOR	TITULO	MUESTRA
ECUADOR	2	2019	Villavicencio y López (2019)	Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual	18 mujeres que tenían pareja y 23 mujeres sin pareja, todas las participantes tenían un hijo con discapacidad intelectual (19 niñas y 22 niños). Las edades de los hijos e hijas estaban comprendidas entre los diez meses y los 5 años y 9 meses (media de edad = 3.6 años) Los 41 niños recibían rehabilitación y estimulación temprana en los servicios de las unidades educativas especializadas
		2023	Pedro Esteban Valdiviezo Navas (2023)	Funcionalidad familiar en la atención de niños con discapacidad sensorial	se escogió para la presente investigación 10 niños con discapacidad sensorial auditiva y 10 progenitores de los niños con discapacidad auditiva los cuales representan el 50% de la población total.
MEXICO	2	2018	Xipatli Yasmín Salgado	Crianza, funcionamiento familiar y calidad de vida en madres de hijos con y sin discapacidad	muestra constituida por 395 mujeres con al menos un hijo con discapacidad, con una edad promedio de 37.6 años

PAIS	N°	AÑO	AUTOR	TITULO	MUESTRA
			Jerónimo (2018)		
		2019	Fuentes Barranco, Rubén (2018)	Funcionamiento Familiar: un análisis comparativo de familias con hijos que presentan discapacidad física, sensorial e intelectual en el CAM N°6	se tomó en cuenta a los padres de familia y/o tutores en un rango de edad de 40 a 45 años. Los hijos son jóvenes que atraviesan por la etapa de la adolescencia con un promedio de edad de los 12 a los 15 años.
PANAMA	1	2018	Cecilia De León (2018)	Funcionamiento familiar con miembros diagnosticados con discapacidad intelectual.	20 familias con miembros que tenían discapacidad intelectual
PERU	1	2016	Ana Sofía Armas Blondet (2016)	Funcionamiento familiar en adultos con y sin discapacidad física que acuden a una institución pública de Trujillo	100 adultos de los cuales 50 tenían discapacidad física y 50 adultos sin discapacidad física del distrito de Trujillo que acudían a los servicios de una institución pública.