



**Estrategias de afrontamiento en madres con hijos con Trastorno de Espectro
Autista**

Presenta:

Estefanía Montes Gómez

Laura Ximena González Orozco

Colombia, Guadalajara de Buga

24 de noviembre de 2020

**Estrategias de afrontamiento en madres con hijos con Trastorno de Espectro
Autista**

Estefanía Montes Gómez
Laura Ximena González Orozco

Documento resultado de trabajo de grado para optar el título de psicólogo

Director: Viviana Gómez Cabal
Psicóloga Especialista en Gerencia Educativa
Maestrante en Psicología Clínica y de la Salud

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Sede virtual y a distancia
Programa de Psicología
Buga, Valle, Colombia
2020

Contenido

Agradecimientos.....	7
Resumen.....	8
Abstrac	9
Introducción	10
Planteamiento Del Problema.....	12
Pregunta De Investigación	13
Objetivos	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos.....	14
Justificación.....	15
Teoría de la Ceguera Mental	21
Teoría Debilitamiento de la Coherencia Central	22
Teoría de Disfunción Ejecutiva	23
Teoría de la Mente	24
Estrategias de Afrontamiento	26
Inclusión Educativa y social.....	28
Marco Político Y Legal.....	32
Diseño Metodológico.....	34
Categorías de análisis.....	34
Población Y Muestra.....	35

Unidad de muestreo	35
Consideraciones Éticas	36
Técnicas E Instrumentos De Recolección De Información	38
Escala de estrategias de Coping Modificada (EEC-M) Procedimiento Y Materiales ...	40
Técnicas De Análisis De Información	42
Etapas para el análisis de los resultados	44
Etapa 1: Develamiento	44
Etapa 2: Construcción de categorías	44
Etapa 3: Consolidación de categorías	45
Etapa 4: Resumen conclusivo.....	45
Resultados	46
Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M).....	46
Consolidado de análisis de entrevistas.....	49
Matriz de análisis de entrevista participante 2	52
Discusión De Construcción Y Crítica.....	58
Proceso enfrentado durante la identificación de comportamientos atípicos de los hijos	58
Proceso de afrontamiento y aceptación.....	59
Nivel de conocimiento sobre las características y evolución del trastorno del espectro autista.....	60
Nivel de conocimiento sobre los derechos de inclusión social y educativa.....	61
Conclusiones	63

Dificultades encontradas	65
Recomendaciones	66
Bibliografía	69
Anexos	71

LISTA DE TABLAS

Table 1 Categorías de análisis	34
Table 2 Diseño de preguntas	38
Table 3 Matriz de análisis de entrevista participante 1	49
Table 4 Matriz de análisis de entrevista participante 2.....	52
Table 5 Consolidado Matriz de Análisis de Entrevistas	54
Figure 1 Consolidado Escala de Coping	49

Agradecimientos

Quisiera agradecer a mi familia, que siempre estuvieron a mi lado apoyándome para culminar con este gran logro, también a la universidad Minuto de Dios, quienes a través de sus docentes me motivaron día a día a ser una persona íntegra y a luchar por lo justo y bueno. Agradecer a Dios, por darme salud y fuerza, por permitir formarme como profesional en una profesión que tiene como propósito servir al otro; gracias a nuestra tutora de trabajo de grado, porque fue un pilar fundamental tanto en el proceso académico como en la elaboración de esta investigación.

Laura Ximena González Orozco.

Quiero agradecer primero que todo a Dios por darme la oportunidad de estar con salud y poder realizar la investigación, a mis padres por que fueron los que siempre me han apoyado en todo mi proceso profesional y brindarme la oportunidad de haber iniciado mi carrera de psicología; por otra parte, le agradezco a mi compañera Laura Ximena Orozco por permitirme realizar la investigación con ella y haber conformado un gran equipo de trabajo, junto con nuestra tutora del proyecto de grado ya que gracias a sus lineamientos logramos sacar la investigación adelante; gracias a la universidad Minuto de Dios por que me ha brindado y colocado en mi camino personas maravillosas.

- *Esthefania Montes Gómez.*

VIVENCIAS Y AFRONTAMIENTO DE MADRES DE HIJOS CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA

Resumen

La presencia en una familia de un niño con algún tipo de discapacidad ya sea cognitiva o física, supone un cambio en las dinámicas familiares, esto es debido a que a estos niños se les debe dedicar más tiempo y atención, más que nada por parte de los padres y en gran parte de los casos, por las madres. Pero ¿cuál es todo el proceso, que, en este caso, debe enfrentar una madre desde el momento en el que recibe el diagnóstico de su hijo? ¿cómo es todo ese proceso de darse cuenta de que existe algo que no está del todo bien en un hijo?

La investigación indaga sobre las percepciones, sentimientos, emociones y capacidad de afrontamiento de dos madres con hijos con trastorno del espectro autista desde el momento del diagnóstico hasta la fecha; a partir de la investigación cualitativa con enfoque fenomenológico se logra por medio de técnicas como la entrevista en profundidad y la aplicación de instrumento de valoración de estrategias de afrontamiento, identificar los cambios que tuvieron que hacer en su vida, dejando en evidencia los vacíos y fallas que existen tanto en el sistema educativo como en los sistemas de salud.

Palabras Clave: Trastorno de Espectro Autista (TEA), estrategias de afrontamiento, familia, inclusión social.

Abstrac

The presence in a family of a child with some type of disability, whether cognitive or physical, supposes a change in family dynamics, this is due to the fact that these children should be given more time and attention, more than anything else on the part of fathers and in most cases, by mothers. But ¿what is the whole process, which, in this case, a mother must face from the moment she receives the diagnosis of her child? How is the whole process of realizing that there is something that is not quite right in a child?

The research investigates the perceptions, feelings, emotions and coping capacity of two mothers with children with autism spectrum disorder from the moment of diagnosis to date; From qualitative research with a phenological approach, it is achieved through techniques such as in-depth interviews and the application of an instrument for assessing coping strategies, identifying the changes they had to make in their life, revealing the gaps and failures that exist both in the educational system and in the health systems.

Work keys: Autism Spectrum Disorder, coping strategies, family, social inclusion.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que uno de cada 160 niños tiene un Trastorno del Espectro Autista (TEA) y que, en los últimos 50 años la prevalencia de este trastorno ha ido en aumento, este aumento se puede deber a la mayor concienciación, la ampliación de los criterios diagnósticos, al mejoramiento de las herramientas diagnósticas y a la mejoría en la comunicación (Salud, 2019).

En muchas ocasiones se encuentra que los TEA suponen una carga tanto emocional como económica para ellos mismos como también para las personas que se hacen cargo de ellos. (Salud, 2019) Algunos casos de niños con TEA resultan ser más complejos que otros y estos dependen totalmente de sus padres o familiares. Cuando una mujer está en embarazo espera tener un hijo fuerte y sano, espera en muchas ocasiones poder verlo crecer y desarrollarse normalmente a la par con otros niños, pero en el momento en el que un médico le informa a una madre o a un padre que algo no está bien con su bebé, empieza un proceso de afrontamiento en la familia que supone varias etapas, desafíos no solo emocionales sino también sociales, educativos y económicos para esta familia, se enfrentan a un desafío, a un proceso de aprendizaje, de deconstrucción y reconstrucción personal.

En el proceso que fue realizar esta investigación con dos madres de niños con TEA, fue inevitable encontrarse con un discurso que expresaba como estas madres habían tenido que vivir una gran cantidad de procesos que cada día las hicieron más fuertes emocionalmente y que con la ayuda de instituciones como fundaciones, lograron generar un cambio en sus vidas, construir un camino de posibilidades que las llevaron a organizar su vida entorno a un trastorno.

Por medio de la técnica de la entrevista y la aplicación de la Escala de Estrategias de Afrontamiento de Coping ECC-M se logró recoger información valiosa de estas madres que

ahora levantan su voz y permiten conocer de cerca los desafíos a los que se enfrenta una madre de niños con TEA o con otros diagnósticos importantes para el proyecto de vida familiar, se da a conocer el proceso para poder acceder a lo que el estado establece por Ley, lo que las instituciones a veces les arrebatan y que ellos tienen como derecho. La investigación permite generar una mirada hacia el contexto Educativo, Legal y de Salud, desde la perspectiva de unas madres que han tenido que luchar día a día para que sus hijos obtengan lo que la Ley les permite.

Planteamiento Del Problema

La familia es un pilar fundamental en el desarrollo de los niños lugar donde se construyen bases que posteriormente son potenciadas por contextos como el social y el educativo. Pero ¿qué ocurre cuando la familia se enfrenta a situaciones que pueden ser desconocidas?

En algunos casos los padres de familia idealizan a sus hijos como futuros niños perfectos, muy inteligentes, obedientes, entre otros adjetivos que consideran positivos y exitosos, pero a medida que crecen y empiezan a desarrollarse los niños pueden resaltar características conductuales o cognitivas que no favorecen esa idealización creada por los padres; donde sus hijos presentan déficit o algún tipo de diagnóstico, justo en ese momento, algunos padres se enfrentan a un choque entre lo que desean y lo que sucede con sus hijos, se empieza un proceso que muchos desconocen, un proceso de aceptación, de duelo hacia esa idealización que tenían sobre sus hijos y también se inicia un proceso en el cual deben adaptarse a las necesidades del niño. No para todos los padres de familia este es un momento fácil, para algunos se inicia con una etapa de negación y un enfrentamiento entre lo que creen y entre lo que es necesario.

Algunas acciones inadecuadas que presentan los padres pueden ser la sobreprotección negativa, es decir, se fijan más en el déficit que en la persona, realizando ellos todo lo que podría hacer el niño, lo que lo llevaría a un atraso en el desarrollo; otra actitud sería la negación del diagnóstico, queriendo demostrar que su hijo es como los demás, deseando que sigan sus ideas de perfección. De igual forma, podemos observar la posible existencia de falta de expectativas, lo que es lo mismo, pensar que su hijo nunca va a aprender o también la “sobreprotección negativa”, representadas por la madre sobre todo al abandonar ésta otros roles. Complementando éstas otra actitud que podemos encontrar es la de rechazo, bien sea encubierto (los padres rechazan el déficit de su hijo, pero intentan compensar los sentimientos de culpa con una aparente preocupación y demostraciones de amor y sacrificio) o manifiesto

(los padres manifiestan hostilidad y negligencia en el trato con su hijo, sintiéndose éste vitalmente no querido).

Frente a situaciones que suponen un problema o una dificultad, los padres desarrollan ciertas habilidades de afrontamiento, en este caso frente a un diagnóstico; al utilizar estrategias de afrontamiento que no son saludables para la persona se puede presentar en esta situación de estrés, tensión, entre otras reacciones negativas. Por otro lado, es importante el cómo se abordan estas estrategias, debido a que es fundamental el proceso de adaptación. Los padres que logran adaptarse a la situación, tienen un mayor control en cuanto a estrategias de afrontamiento e introspección, uniendo así sus recursos familiares y personales para lograr conseguir los objetivos que se proponen con sus hijos con un trastorno.

Pregunta De Investigación

¿Cuál es la capacidad y estrategias de afrontamiento de las madres de hijos con diagnóstico de trastorno del espectro autista vinculados a Fundación CIDPAC de la ciudad de Guadalajara de Buga Valle?

Objetivos

Objetivo General

Identificar la capacidad y estrategias de afrontamiento de las madres de hijos con diagnóstico de trastorno del espectro autista vinculados a Fundación CIDPAC de la ciudad de Guadalajara de Buga Valle.

Objetivos Específicos

- Describir el proceso enfrentado durante la identificación de comportamientos atípicos de los hijos hasta el diagnóstico y situación actual.
- Analizar el proceso de afrontamiento y aceptación de las madres frente al diagnóstico de su hijo.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre las características y evolución del trastorno del espectro autista.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los derechos de inclusión social para personas en situación de discapacidad.

Justificación

Los niños que sufren de problemas de aprendizaje muchas veces no son conscientes de que sucede algo con ellos, en ocasiones ni los mismos padres se dan cuenta que su hijo tiene ciertas dificultades en las conductas comunicativas no verbales utilizadas para la comunicación social y habilidades en el desarrollo de interacción social por que sufre de un Trastorno de Espectro Autista (TEA). Los padres en ocasiones los tildan de perezosos, de distraídos o de desobedientes, desconociendo que detrás de esos comportamientos o falencias existe un problema más grave.

Para las familias el darse cuenta de que su hijo no es como la mayoría o que no es “normal”, conlleva un gran proceso de aceptación, para algunas familias es un proceso rápido y poco problemático, pero para otras se convierte en una larga lista de cuestionamientos, sentimientos y emociones que parecen no acabar. En su gran mayoría, son las madres quienes se hacen cargo de todo el proceso y la carga que es recibir un diagnóstico, no hablamos solo de una carga física, en algunos casos, sino también de una gran carga emocional; para una madre empezar a entender el mundo en el que debe sumergirse, es un proceso difícil psicológicamente, sin hablar del aspecto legal al cual va a tener que enfrentarse.

Para algunas madres este proceso se convierte en algo difícil de llevar desconocen sus derechos y los derechos que tienen sus hijos al tener una discapacidad, los cuales en algunos casos se ven vulnerados. Las instituciones en ocasiones no cumplen con su deber respecto a lo que dice la Ley aprobada en el 2018, artículo 5, postulados.

Las madres pueden atravesar por diversas emociones y situaciones como frustración, impotencia, cansancio físico como emocional, afectando diferentes aspectos de su vida, como el familiar,

social, económico y personal, donde su entorno gira alrededor de un diagnóstico que siente que no puede llevar. En el inicio de este proceso de afrontamiento, algunas madres pueden llegar a pensar que este diagnóstico se debe a algo malo que pudieron hacer en el pasado o se cuestionan la causa de tener un hijo con una discapacidad como el TEA (Trastorno del Espectro Autista).

Supuestos

Como hipótesis acerca del Trastorno del Espectro Autista y las estrategias de afrontamiento que van adquiriendo las madres al darse cuenta de que pasa algo con su hijo y confirman acerca de la discapacidad que puede tener su hijo las madres no optan por implementar estrategias de afrontamiento ya que entran en negación, ¿por qué a mi hijo? ¿por qué me está pasando esto a mí?, preguntas donde ellas en algún momento se cuestionan o cuestionan a otras personas acerca del diagnóstico de su hijo. Las madres durante el proceso del diagnóstico tienen bajo estilos de afrontamiento respecto a la aceptación de la discapacidad que tiene su hijo, el hecho que su vida cambia totalmente desde el instante del diagnóstico ya que los niños con TEA requieren de mucha atención y cuidados, donde la madre puede llegar a dejar todo a un lado laboralmente, personales, familiares y entre muchas actividades diarias que realiza ya no las va poder realizar; porque su hijo requiere más cuidado el cual las madres entran en un proceso de frustración, negación, tristeza que les puede provocar momentos de ansiedad, depresión y debido a esto pueden llegar a rechazar a su hijo el saber que tiene un trastorno de espectro autista

Antecedentes

Baña Castro, M. (2015) en su investigación denominada “El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo”, la familia es el principal y más permanente apoyo para el individuo, de su actuación depende muchas de las expectativas, posibilidades y bienestar de la persona. Hace algún tiempo se destaca el trabajo de las familias con la intención de reconocer la importancia del papel educativo y socializador de las madres, padres, hermanas, abuelos. Conocer el contexto familiar es importante para analizar el desarrollo de las personas con Trastorno del Espectro del Autismo y estimular su aprendizaje. Al nacer una persona con Autismo en la unidad familiar cambia las expectativas e influye en el grupo familiar, afectando al desarrollo de las personas con el diagnóstico y la relación entre las redes de apoyo que se puedan colocar en marcha y en la calidad de vida. (Baña, 2015)

En la Investigación realizada en el 2018 “Todo Mundo Quiere un Niño Perfecto: Vivencias de Madres de Niños con Autismo, Teresinha Cid Constantinidis, Laila Cristina da Silva, María Cristina Cardoso Ribeiro, buscan comprender la experiencia de madres de niños con autismo, a partir de entrevistas y estudios existentes, colocando el debate teórico en torno a este proceso. Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo, realizada a través de entrevistas semiestructuradas a seis madres de niños con autismo. El tratamiento del material se llevó a cabo a través del análisis de contenido, obteniendo como resultado tres temas: impacto del diagnóstico de autismo, apoyo social y ser mujer y madre de un niño con autismo. Los resultados corroboran datos de la literatura sobre el impacto del autismo en la vida diaria de estas mujeres, las cargas que enfrentan y la importancia de la red de apoyo social. Se destacan la importancia del diagnóstico como guía para la actuación de estas madres y la resistencia de los profesionales a brindarlo, así como la resistencia del padre del niño para aceptar su condición.

Mira, Álvaro, Berenguer, Carmen, Baixauli, Inmaculada, Roselló, Belén, & Miranda, Ana. (2019). Desarrolla la investigación denominada “Contexto familiar de niños con autismo: Implicaciones en el desarrollo social y emocional” la cual tuvo como objetivo analizar las diferencias conductuales, emocionales y sociales de niños con TEA en relación con distintas tipologías de familias caracterizadas en función de los factores de riesgo. Contó con una población de 52 madres y sus hijos con diagnóstico de TEA sin discapacidad cognitiva, se trabaja con el Cuestionario de Cualidades y Dificultades, que valora síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad/ problemas de atención, problemas de relación con los compañeros y conducta prosocial. Los hallazgos sugieren que los niños con familias de riesgo alto mostraron puntuaciones significativamente más bajas en conductas prosociales y experimentaron un nivel significativamente superior de problemas emocionales que los niños de las familias del grupo de bajo riesgo. Evidenciando la relación que existe entre el contexto familiar con el desarrollo socioemocional de niños con TEA.

La investigación realizada por Liliana Kaufmann tuvo como objeto de estudio el tratamiento de niños pequeños con signos clínicos de autismo y sus padres. Aquí se destaca un doble juego de la soledad autista por la profunda implicancia que tiene respecto a los sentimientos que padecen los padres ante un hijo que no los demanda. En esta investigación se logró comprobar que en el seno de las familias que se ven intrusadas por el diagnóstico de autismo de un hijo, se producen una serie de encadenamientos de sentimientos algunos de cuyos ingredientes afectivos están vinculados a la culpa. También se obtuvo como resultado que el proceso de regulación emocional entre los niños y los padres estudiados está alterado en un punto: recíprocamente carecen de representaciones sobre los estados afectivos y pensamientos. En consecuencia, la vivencia de soledad es compartida. (Kaufmann, 2014)

En Colombia la familia es el núcleo fundamental en la sociedad, por ser un agente educativo y de socialización del niño, al nacer un hijo con discapacidad físico-motora, provoca un impacto psicosocial negativo; lo cual genera incertidumbre sobre su futuro y el de la propia familia. El niño desde la orientación escolar, se percibe que la familia presenta dificultades en la aceptación de la discapacidad, en el manejo asertivo de la afectividad, las pautas de crianza, la capacidad de superar la adversidad, entre otros, por otro lado, la importancia de reflexionar como sociedad, ante la falta de políticas y acciones reales que proporcionen orientación integral a estas familias; además, se es necesario la urgencia de contar con programas que les brinde herramientas adecuadas para enfrentar su nueva condición, saber cómo hacerlo y contar con el apoyo permanente de personal especializado en el tema, que le garantice aprovechar recursos psicológicos, emocionales, pedagógicos, familiares, espirituales, sociales, entre otros, para el fortalecimiento de su autoestima, el crecimiento integral y el bienestar de cada uno de los miembros. (García, Trujillo, & Mevis, 2018)

En el estudio “Madres de Niños con Trastorno Autista: Percepciones y Trayectorias”, Ebert, Lorenzini y Da Silva, buscan conocer las percepciones de madres de niños con autismo con relación a las alteraciones presentadas por el hijo y las trayectorias efectuadas en la búsqueda por el diagnóstico de autismo. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo de abordaje cualitativo, que involucró a diez madres. La recolección de datos ocurrió en 2013, con entrevistas semiestructuradas. Del análisis del contenido obtenido, surgen 3 categorías: percepciones de las madres como a los cambios en el comportamiento y/o el desarrollo de sus hijos; y trayectorias de las madres en búsqueda de diagnóstico del niño. Después de la percepción de los cambios en el comportamiento/desarrollo, las madres se enfrentan a una peregrinación a los servicios de salud.

Marcos De Referencia

Marco Teórico Y Conceptual

Según García-Peñas, Domínguez Carral Pereira- Bezanilla (2012), los niños con TEA constituyen un grupo heterogéneo de procesos que comparten una alteración clínica comportamental que explica a partir del daño o una difusión de proceso anatomo- fisiológico. (Perez & Martínez, 2014). Las alteraciones hacen una aparición en el desarrollo de los primeros 30 meses de vida, desde ese momento la maduración de circuitos neuronales, afectan de modo al desarrollo normal del cerebro en cuanto a las habilidades sociales y de comunicación del infante. Lo cual, acepta que el autismo es la expresión última de una alteración de los circuitos neuronales involucrados dentro del crecimiento y mantenimiento del denominado cerebro social; este resulta básico en el neurodesarrollo del niño durante los tres primeros años de vida.

Existen varias teorías psicológicas que explican el trastorno del autismo: la de la Ceguera Mental, la del debilitamiento de la coherencia central y la de la disfunción ejecutiva. El TEA es la incapacidad para leer la mente, lo cual impide que los niños se den cuenta de lo que piensan, creen o desean otras personas, lo que denomina “Ceguera mental” (Frith, 2003, Tirapu-Ustárroz, Pérez Sayes, Erekatxo-Bilbao y Peregrin-Valero, 2007). (Echeverry, 2010)

Teoría de la Ceguera Mental

Esta teoría generalmente se asocia con personas autistas. El menor rendimiento en las tareas de mentalización fue la primera tarea de cribado utilizada para diagnosticar el autismo. Cohen propuso esta teoría como “déficits en el proceso normal de empatía”. Describió la empatía para incluir la lectura de la mente y la adopción de una postura intencional. La empatía, incorpora la

capacidad de atribuir estados mentales y reaccionar de una manera emocional apropiada para el estado mental de la persona. Ocurren más déficits en observación a los propios estados mentales de uno comparados con los estados mentales de la otra persona. Las personas autistas sufren de un retraso en específico en el área de desarrollo metarrepresentacional. Lo cual el retraso facilita la ceguera mental.

Teoría Debilitamiento de la Coherencia Central

La coherencia central en el trastorno espectro autista juega un papel que causa cierta dificultad de integración de información sensorial, lo cual es necesaria para comprender situaciones sociales y perspectiva de los demás (Baron-Cohen et al., 1985). Además, consideró la integración sensorial y la capacidad de tomar la perspectiva de los demás (o teoría de la mente) no se relacionaban. Observó que el procesamiento centrado en el Espectro Autista de forma independiente al desempeño de tareas que implican en la teoría de la mente (Happé, 1997; Jolliffe et al., 1997, 1999). Es decir, la coherencia central es un procesamiento fragmentado de la información sensorial en los TEA, una tendencia a focalizar la atención en detalles específicos con consecuencias a nivel perceptual y conceptual. (Psicólogos Infantiles Madrid - Centro de Psicología Madrid, s.f.)

En la actualidad esta teoría ha sido modificada en tres aspectos relevantes Happé y Frith, 2006; una posible superioridad en el procesamiento local de la información, es un sesgo cognitivo más que un déficit, la coherencia central es un aspecto del autismo que un factor casual de las dificultades sociales.

Teoría de Disfunción Ejecutiva

Esta teoría se entiende como un cúmulo de procesos componentes que trabajan conjuntamente relacionadas con la organización de la acción y del pensamiento. Por consiguiente, se divide en dos; los problemas internos que son el resultado de la representación mental de las funciones creativas y la interacción social, emocionales, comunicativos y motivacionales (Papazian et al) y los problemas externos que son el resultado de la interacción entre el sujeto y sus diferentes ámbitos.

Por lo tanto, estas funciones ejecutivas, se sitúan en el lóbulo frontal del cerebro, en el córtex prefrontal; es el que coordina y organiza, con la amplia interconexión de otras muchas regiones encefálicas (la corteza de asociación posterior, la corteza pre motora, los ganglios basales, el tálamo, el hipotálamo, el hipocampo, la amígdala, la corteza cingulada, los núcleos del tallo cerebral y el cerebelo). Estas funciones inician de manera temprana aproximadamente desde el año de edad y se va desarrollando lentamente; a los cuatro años y a los 18 años se estabiliza y declina en la vejez. El aumento de volumen del córtex prefrontal es lento hasta la edad de 8 años, rápido entre los 8 y los 14 años, a partir de esta edad adquiere valores del adulto hacia los 18 años. (Jubany, 2017)

Las funciones ejecutivas están alteradas en pacientes con daño adquirido en los lóbulos frontales y en un amplio rango de trastornos del desarrollo que se relacionan con déficit congénitos en los lóbulos frontales.

Al tener una disfunción ejecutiva le dificulta a la persona llevar una vida independiente y tener un comportamiento consistente, ya que afecta el orden superior como la toma de decisiones, las

habilidades mentalistas, resolución de problemas, regulación emocional, la generalización de los aprendizajes, la adaptación a situaciones imprevistas, que son indispensables para funcionar de manera socialmente adaptada. (Jubany, 2017)

Teoría de la Mente

Según Astington (1998) postula que a través de la Teoría de la Mente el desarrollo en los niños la habilidad o capacidad para comprender la interacción humana, mediante la atribución de estados mentales a uno mismo o a los demás (Serrano, 2002). Por lo tanto, estos estados mentales entienden los deseos, emociones, creencias, intenciones, pensamientos, conocimientos, entre otros.

Por otro lado, Hobson (1984) desde su teoría afectiva postula la alteración de comunicación que toleran los niños autistas primariamente afectiva.

- Los autistas carecen de los componentes constitucionales para interactuar emocionalmente con otras personas.
- Las relaciones personales son necesarias para la estructura de un mundo común y propio de su entorno.
- La carencia de participación de los niños autistas en la experiencia social tiene dos consecuencias relevantes: a) Un fallo relativo para reconocer que los demás tienen sus propios pensamientos, sentimientos, deseos, intenciones, etc. b) Una severa alteración en la capacidad de abstraer, sentir y pensar simbólicamente.
- La mayoría de los déficits cognitivos y del lenguaje de los niños autistas son secundarios y mantienen una estrecha relación con el desarrollo afectivo y social.

El trastorno del Espectro Autista “TEA” tiene una sintomatología y una serie de problemas añadidos que tiene un perfil característico que lo diferencia y aleja de otros trastornos similares. Las diferencias ponen en manifiesto los niveles de estrés presentes en los cuidadores de los niños con el trastorno. El afrontamiento es una reacción al estrés de tipo conductual o psicológico lo cual se dirige a reducir las cualidades destructivas del estrés. Estas teorías del estrés y afrontamiento, son modelos importantes que tienen como resultado la adaptación. Dependiendo de un tipo de estrategias de afrontamiento que son utilizadas por los padres. (Reyes & Mesías)

El impacto que genera el diagnóstico del trastorno espectro autista pasa a una fase donde los padres se “trasladan responsabilidades”, lo cual buscan quien es el culpable de cierta situación; apareciendo sentimientos y emociones relacionados con la culpa desatando como por ejemplo el resentimiento, dejadez, la angustia, la inestabilidad...

El trastorno del Espectro Autista “TEA” tiene una sintomatología y una serie de problemas añadidos que tiene un perfil característico que lo diferencia y aleja de otros trastornos similares. Las diferencias ponen en manifiesto los niveles de estrés presentes en los cuidadores de los niños con el trastorno. El afrontamiento es una reacción al estrés de tipo conductual o psicológico lo cual se dirige a reducir las cualidades destructivas del estrés. Estas teorías del estrés y afrontamiento, son modelos importantes que tienen como resultado la adaptación. Dependiendo de un tipo de estrategias de afrontamiento que son utilizadas por los padres.

Convivir con un niño con TEA genera un impacto en la familia, convivir con un infante que manifiesta tipo de alteraciones en el desarrollo social y comunicativo provoca a los padres con

frecuencia sentimientos de ansiedad, frustración y estrés (Rao y Beidel, 2009; Johnson, Frenn, Feethman y Simpson, 2011).

Hablar de estrategias de afrontamiento se refiere a un conjunto de respuestas que la persona pone en práctica para solucionar situaciones de la problemática y disminuir las tensiones (Casullo y Fernández, 2001 citado de (Caicedo & Rey, 2013)).

La presencia de un hijo con TEA tiene un claro impacto en la dinámica familiar. Convivir con una persona que presenta alteraciones cualitativas en el desarrollo social y comunicativo provoca muy a menudo sentimientos de frustración, ansiedad y estrés en los progenitores (Rao y Beidel, 2009; Johnson, Frenn, Feetham y Simpson, 2011 Tomado de (Echeverry, 2010)).

Estrategias de Afrontamiento

Según Lazarus y Folkman, aseguran que el afrontamiento involucra doble valoración por parte del individuo. En primer lugar, ante una situación la persona evalúa las consecuencias de la situación, luego valora sus propios recursos con el fin de prevenir o disminuir las consecuencias negativas de la situación. El individuo, opta por estrategias sea positivas o negativas de afrontamiento.

Por este motivo, las estrategias son consideradas como cambiantes, flexibles y dependientes, no sólo de la situación sino también de las características personales del sujeto (Fernández Abascal, 1997; Martín Díaz, Jiménez Sánchez & Fernández Abascal, 2000 Citado de (Marsollier & Aparicio, 2010)).

Las estrategias de afrontamiento se definen como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que desarrollan para manejar las demandas específicas externas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman 1984 Tomado de (Caicedo & Rey, 2013).

Según estos autores el afrontamiento constituye un desarrollo cambiante de adaptación, el individuo en el contexto interactúa de una manera permanente y señalan, que las personas varían sus patrones de estrategia de afrontamiento en función del patrón de problema que tienen a resolver.

La crianza y los factores subyacentes al conocimiento del diagnóstico, conlleva un estrés, una sobrecarga de funciones económicas, sociales y personales (Obando, 2009). la capacidad de decisión y la limitada dependencia llevan a esfuerzos para lograr un aprendizaje en el hijo y que pueda resolver necesidades básicas y de autocuidado (Pozo, Sarriá & Brioso, 2008). La adaptación funcional es un reto para la familia, debido a que los padres son responsables de ofrecer las posibilidades de desarrollo en medio de las limitaciones del trastorno.

Las estrategias de afrontamiento conllevan un papel importante en el resultado de la adaptación, estas estrategias son utilizadas por las madres de hijos con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista (TEA). Investigaciones por Hastings y Johnson (2001) encontraron que padres y madres de hijos con autismo, utilizaban las estrategias como escape-evitación al enfrentar los cuidados de sus hijos, lo cual presentaban nivel de estrés y problemas de salud mental como depresión y ansiedad.

Por otro lado, Jones y Passey (2005) concluyeron que los padres adaptados tenían mayor control de la situación, al incluir estrategias de afrontamiento para unir los recursos familiares y

personales. Por otra parte, Hastings (2005) observó que las madres y padres con niños autistas, las madres son las que utilizan más las estrategias de afrontamiento de evitación y de afrontamiento positivo.

En el proceso de adaptación del diagnóstico, al nivel familiar, en algunas ocasiones “las madres tuvieron que dejar sus profesiones ya que sus hijos con TEA requieren más cuidados, lo que supone la dedicación exclusiva a los cuidados del hogar y a sus hijos” (Ministerio de Sanidad y Política social, 2009).

Fernández-Abascal y Palmero (1999) planteó tres aspectos básicos que clasifican los estilos de afrontamiento:

La madre entra en diferentes estilos lo cual se centra en las conductas de su hijo, primero entra en un periodo de “método empleado en el afrontamiento”, es decir, que los padres al notar comportamiento en su niño acuden a un especialista buscando una solución al problema o confirmar lo que su hijo tiene. Cuando a su hijo lo diagnosticaron pasa al estilo de “La focalización del afrontamiento” donde rechazan y llegan a cuestionar al especialista y a ellos como padres. Por último, la “actividad movilizada” ya que no tienen otra solución; por otra parte, también pueden hablar de una resignación o rechazo al trastorno. (Fernández, Pastor, & Botella, 2014)

Inclusión Educativa y social

En los derechos de las personas con discapacidad, se reconoce el derecho a la educación inclusiva de los infantes con discapacidad (Ley Estatutaria 1618 de 2013, 2013). Los niños con

TEA y la familia se han encontrado con diversas dificultades durante el proceso de escolarización, a diversos factores como: falta de formación especializada del profesorado, modelos educativos que busquen la uniformidad del grupo en la clase, pautas y hábitos excluyentes en las instituciones educativas, la falta de recursos humanos, técnicos y financieros. En definitiva, el sistema sugiere el traslado de los niños con TEA a centros de Educación Especial.

El autismo involucra varias áreas del desarrollo por lo cual es importante que participe en su detección temprana e intervención; de este modo favorece el apoyo psicológico a los padres y la integración del infante a la escuela. Lo cual implica un desarrollo de estrategias que facilite el desempeño de los niños con trastorno del espectro autista y esto requiere la participación temprana de diversos profesionales y el establecimiento de una cultura de diálogo, constante y fluido (Valdez & Cartolin, 2019).

Según el artículo de desafíos de la inclusión escolar del niño con autismo el aprendizaje y rendimiento escolar de calidad en el estudiante, es relevante conocer los problemas que atraviesan los niños con TEA; las intervenciones de salud que abordan esas dificultades que mejoren el desempeño para la correcta implementación de aprendizaje en la escuela (Valdez & Cartolin, 2019).

La inclusión educativa procura ser un modelo donde hay que modificar el sistema escolar donde responda las necesidades de adaptarse al método de la institución. Para niños con trastorno de espectro autista, es acudir a un colegio donde en la mayor o menor medida se habrán dotado de unos medios y materiales, que en ocasiones podrán ser muchos o ningunos. (Autismo, 2012)

Este cambio del modelo original habría alcanzado a la propia palabra, “en vez de inclusión habría que hablar de incrustación” porque eso es lo que se hace, se incrusta al niño en el medio y buena suerte (Comín, 2012).

Por otra parte, está obligado a subsistir en un entorno hostil, esta hostilidad social es básica y fundamental para el desarrollo correcto del niño, donde la hostilidad del ambiente (no tenemos a mamá a papá a nuestro lado para ayudarnos). Hace parte también del proceso de educación. El niño con TEA no tiene la capacidad innata para ser empático, adaptativo, social y por ende hay que ayudarlo. Los niños con autismo todo es más específico, individual y personal, no pretenden normalizar la vida del infante para educarlo a su entorno a pesar de que todo el trabajo se lleva a cabo de manera específica e individual. Esto lleva a instrumentos que requiere para lograr afrontar ese gran paso a su vida, es un paso que está destinado a modelar el crecimiento social de la persona. En repetidas ocasiones han insistido en la importancia que tiene que diferenciar los aspectos de socio-sanitarias (terapia) los socio-educativos (escolarización). Ya que no pueden pretender que un niño con autismo que tenga bajo nivel de comunicación, de una respuesta social, y se incluya socialmente en la institución si no recibe una respuesta positiva del grupo social. Por lo tanto, debe de haber un esfuerzo de ambas partes para lograr establecer ese marco social válido que genere esa unión entre el infante con TEA y sus compañeros de colegio.

(Panadero, 2018)

Los padres de niños con autismo consideran que el personal educativo es muy insuficiente ya que no son especializados en el conocimiento del autismo, no tienen presente la opinión de las personas que cuentan con una experiencia directa en el conocimiento de los niños con TEA, los mismos padres de familia, eran auxiliares de clase u otra persona que no fuera el docente. Los cuidadores no tienen conocimiento en todas las áreas que afectan el autismo, por este motivo, se

requiere la orientación especializada de los profesionales. Es importante durante el proceso de intervención, considerar los objetivos, necesidades y opiniones de los sujetos que conviven con los infantes y así facilitar las interacciones entre los miembros de la familia. (Diazgranados & Tebar, 2019)

Marco Político Y Legal

La Ley 1145 de 2007, por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, ratificada por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009, la Ley 762 de 2002, en la cual se aprueba la "Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad".

La ley estatutaria 1618 de 2013, constituye las disposiciones para garantizar los derechos de las personas con discapacidad. La finalidad de esta ley es respaldar y asegurar el efectivo derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables y eliminando toda forma de discriminación por razón de discapacidad.

Las personas con discapacidad tienen el derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia; en su capacidad física mental y vocacional.

El ministerio de Educación Nacional definirá la política y reglamentará el esquema de atención educativa a la población con necesidades educativas especiales, promoviendo el acceso y permanencia educativa con calidad. Las personas con discapacidad tienen derecho a la protección social especial del Estado, en concordancia con el artículo 28 de la Ley 1346 de 2009.

El congreso de Colombia (2013) debe “promover el respeto a la diversidad desde la perspectiva de los infantes y jóvenes con necesidades educativas especiales, como personas de derechos, especifican el reconocimiento e integración en las instituciones educativas públicas o privadas a los niños con discapacidad TEA. Lo cual garantiza el derecho de los niños y jóvenes a una

educación de calidad, donde se formen mejores seres humanos, ciudadanos con valores éticos, respetuosos de los públicos. Donde una educación competitiva, contribuye a cerrar puertas de inequidad, que se centran en las instituciones educativas y que participe en toda la sociedad.

(Díazgranados & Tebar, 2019)

En el proyecto de Ley aprobado en el 2018, artículo 5, postulados. Se establece lo siguiente:

“En los procesos de formación docente, tanto inicial como en servicio, se establecerán programas de capacitación que favorezcan el desarrollo de habilidades en los docentes para la observación y registro de alertas, en la identificación temprana Dislexia, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad –TDAH- y de otras dificultades de aprendizaje 3.

1. Flexibilizar las metodologías de evaluación de cada institución, colegio y universidad del orden público y privado para personas con Dislexia, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad –TDAH- y de otras dificultades de aprendizaje - DA, con el fin de que existan diferentes mecanismos que puedan evidenciar los avances y logros en las metas de Aprendizaje.” (Ley Estatutaria 1618 de 2013, 2013).

Diseño Metodológico

El desarrollo de la investigación se realizará desde un enfoque cualitativo, por tanto, busca desde la utilización de herramientas y técnicas cualitativas comprender lo complejo de la experiencia vivida desde un punto de vista de las personas que han atravesado por esto (Taylor y Bogdan, 1984). Según estos autores la investigación cualitativa pretende comprender lo que la persona dice, buscando así recolectar información como las experiencias, vivencias y emociones por las que pasan las madres de niños con autismo (Campoy & Gomes).

Este proceso es de indagación lógica y el investigador interactúa con los integrantes y con los datos que recolecta, el cual busca respuestas a preguntas que se basan en la experiencia social, como se crea y que significa a la vida humana.

La metodología de investigación a utilizar en el trabajo es exploratoria. Con esta metodología se busca determinar el mejor proceso, los métodos de recolección de datos y la elección de los sujetos; se lleva a cabo reconocer un determinado problema, se recoge información por medio de encuestas, entrevistas y observación. El objetivo de este es explorar el problema y su entorno y no extraer una conclusión de él.

Categorías de análisis

Table 1 Categorías de análisis

Categorías	Definición
Estrategias de afrontamiento	Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que juegan un papel importante en el resultado de adaptación ante una situación. (Gómez, Aparicio, & Moreno, 2007)
Inclusión social	La hostilidad social es básica y fundamental para el desarrollo correcto del infante. (Autismo, 2012)
Inclusión Educativa	El sistema escolar responde a las necesidades de adaptarse al

Categorías	Definición
Sobreprotección negativa	<p>método de la institución. El proceso de escolarización presenta diversas dificultades para la formación en niños con TEA como falta de formación, especializada profesional. (Autismo, 2012)</p> <p>Representación de las madres que se ha ido construyendo con la sensación negativa del diagnóstico. (Reyes & Mesías)</p>

Elaboración propia.

Población Y Muestra

La población hace referencia a madres de familia con hijos con TEA. Se empleó un procedimiento de muestreo de conveniencia para su selección, según Otzen y Manterola (2017) está “permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos.

Para el desarrollo de la investigación se genera a cada participante el consentimiento informado que garantizó confidencialidad, anonimato y la posibilidad de retiro de la investigación en caso de manifestar deseo de no continuar.

Unidad de muestreo

La unidad de muestreo identificada para el trabajo de campo y la aplicación de herramientas propiamente se enfoca en el método de selección por variable identificada, según Ackoff (2007) señala la importancia de definir variables identificables entre individuos o referentes de campo de la investigación.

En el caso de esta investigación tenemos una muestra de dos madres de hijos con trastorno Autista que pertenecen a la fundación CIDPAC, en la ciudad de Buga. De esta población se

excluyeron aquellas madres con hijos con un trastorno diferente al Autismo y que no pertenecieran a la fundación CIDPAC.

Consideraciones Éticas

El proyecto de investigación se suscribe a la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos humanos de 2005, asumiendo el compromiso de:

- Respetar la dignidad humana, derechos y libertades; potenciar los beneficios para los participantes de la investigación; respetar la autonomía de las personas que participen en la investigación; solicitar el consentimiento informado basado en la información veraz, explicando claramente los objetivos de la investigación, con libertad de ser revocado.
- Si fuere el caso, se solicitará el consentimiento informado al representante legal de instituciones que apliquen para la presente investigación. Además, se garantizará el respeto por la integridad personal; el derecho a la privacidad y el tratamiento confiable de los datos.
- Se respetará la igualdad fundamental a todos los seres humanos implicados, que serán tratados con justicia y equidad, sin ningún asomo de discriminación o estigmatización.
- Se respetará la diversidad cultural, el pluralismo y las formas diferentes de pensar, fomentando la solidaridad y cooperación.
- Los resultados de la investigación contribuirán a disminuir las situaciones de marginación y exclusión de las personas, sobre todo de las más vulnerables; igualmente los resultados de la investigación serán compartidos a la sociedad, promoviendo el acceso a los conocimientos que de ella se deriven.

- Se promoverá el profesionalismo, la honestidad, la integridad, la transparencia en las decisiones que se tomen en el desarrollo del proyecto, si hubiere conflictos de interés y para el aprovechamiento compartido del conocimiento.

Técnicas E Instrumentos De Recolección De Información

Entrevista de identificación de estrategias de intervención y percepción de la afectación de la salud mental de las madres. La entrevista es dominada como “una conversación que se propone con el fin de determinar el distinto simple hecho de conversar”. Por lo tanto, es una herramienta de gran utilidad en la investigación cualitativa, para recolectar datos. La entrevista se caracteriza por los siguientes elementos: tiene como propósito obtener información en correspondencia con el tema establecido; busca la información recabada que sea lo más precisa posible; pretende conseguir los significados que los informantes atribuyen a los temas en cuestión; en el momento de la entrevista el entrevistador debe de sostener una actitud activa durante el desarrollo de esta. Los nombres que se incluyen en las entrevistas son inventados con el fin de proteger la privacidad de las personas entrevistadas y sus familiares.

Table 2 Diseño de preguntas

Nº	Categoría	Preguntas orientadoras	Base explicativa
1	Aceptación y proceso.	<p>¿Tú te diste cuenta u otra persona te dijo que pasaba algo con tu hijo?</p> <p>¿Qué fue lo primero que pensó, sintió y cómo reaccionaste cuando le dieron el diagnóstico del niño?</p> <p>¿Qué fue lo que te dijeron los médicos de lo que ya tenías que hacer, y qué fue lo que hiciste frente al proceso del diagnóstico?</p> <p>¿En algún momento te has sentido responsable respecto al diagnóstico de tu hijo?</p> <p>¿Cómo fue el apoyo de tu familia frente a la situación que estabas viviendo?</p>	<p>Es una estrategia de afrontamiento cognitiva. Según (Martinez y Bilbao,2008) cuando nace un hijo con TEA, en los padres pasa un proceso de aceptación lo cual es denominado respuesta de crisis que pasa desde un estado de shock hasta la superación del diagnóstico y el afrontamiento a la realidad de una manera lógica.</p>

N°	Categoría	Preguntas orientadoras	Base explicativa
2	Habilidades Sociales- Comunicativas	¿Desde qué edad incluiste al niño en una escuela y cómo fue el proceso?	Estrategia de afrontamiento afectivo- comportamental, donde construyen un precedente tanto para el desarrollo personal, como para las relaciones sociales satisfactorias (Eguiluz, 2003). Donde subdividen de una manera estructural; cada miembro de la familia ejerce una función primordial para la continuidad de esta.
3	Inclusión Social- Educativa	<p>¿Cómo fue la experiencia cuando el niño compartía con otros niños en la escuela?</p> <p>¿Cómo identificas tú en el niño sus sentimientos, cuando está enojado, triste?</p> <p>¿Cómo fue la comunicación con él cuando desconocían el diagnóstico?</p> <p>¿Qué creías que pensaban los demás de ti y de tu hijo?</p> <p>¿Cómo se comportan las personas cuando te ven con tu hijo?</p> <p>¿Cuáles son la red de apoyos que has tenido hasta el momento?</p> <p>¿conoces tus derechos?</p>	Esta estrategia es de gran utilidad que permite entender las posibilidades y necesidades del sujeto a nivel educativo y social. Según (Magisterio, 2007) ya que es un trastorno que, a lo largo de la primera infancia, afecta de una forma global al niño con TEA: la comunicación, la interacción, y a veces también las funciones psicomotoras y la maduración somática. Es importante fortalecer las posibilidades de comunicación, por medio de los diferentes lenguajes corporales, verbales, musicales, entre otros, esta estrategia facilita la comunicación y se vuelve necesaria para generar la participación en su contexto social.
4	Sobreprotección negativa.	¿Cómo cambió tu vida después de tu hijo?	Estrategia comportamental donde los padres buscan la solución del problema en la regulación de las emociones en la búsqueda de apoyo social; donde adoptara esta estrategia en función de control sobre los diferentes estresores a los que debe enfrentarse. (Gómez, Aparicio, & Moreno, 2007)

Escala de estrategias de Coping Modificada (EEC-M) Procedimiento Y Materiales

La escala de estrategias de Coping-Modificada tiene 98 ítems, tiene como opciones de respuesta tipo Likert, con un rango de frecuencia de 1 a 6 desde Nunca hasta Siempre. Consta de 14 escalas. Los componentes de la escala son:

- **Búsqueda de alternativa:** Es una estrategia cognitiva en la que se busca analizar las causas del problema y generar alternativas de solución.
- **Conformismo:** Es una estrategia cognitiva que busca tolerar el estrés resignados con la situación.
- **Control emocional:** Estrategia cognitivo-comportamental con la cual se busca tolerar la situación estresante a través del control de las emociones.
- **Evitación emocional:** Estrategia cognitivo-comportamental en la cual se evitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social.
- **Evitación comportamental:** Estrategia comportamental que lleva a cabo actividades o acciones que contribuyan a tolerar el problema o a eliminar o neutralizar las emociones generadas por las mismas.
- **Evitación cognitiva:** Estrategia cognitiva en la busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la distracción o la negación.
- **Reacción agresiva:** Es una estrategia comportamental que expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, lo cual reacciona de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos.

- Expresión emocional abierta: Estrategia comportamental en la que expresan las emociones abiertamente como una manera de neutralizar las mismas.
- Reevaluación positiva: Estrategia cognitiva busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación.
- Búsqueda de apoyo social: Estrategia comportamental en la cual expresan la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas.
- Búsqueda de apoyo profesional: Estrategia comportamental lo cual busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo.
- Religión: Es una estrategia cognitivo-comportamental que se expresan a través del rezo y la oración dirigido a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema.
- Refrenar el afrontamiento: Estrategia cognitiva lo cual busca conocer más sobre el problema o aclarar la eficacia de las alternativas, antes de enfrentar el problema.
- Espera: Estrategia cognitivo-comportamental este busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo.

Técnicas De Análisis De Información

Las técnicas cualitativas, aportan información sobre las motivaciones profundas de las personas, cuáles son sus pensamientos y sus sentimientos; lo cual nos brinda información para adecuar el diseño metodológico, por lo tanto, los instrumentos metodológicos a nivel cualitativo proporcionan una mayor profundidad en la respuesta y una mayor comprensión en los resultados de la investigación, permite más flexibilidad en su aplicación y favorece un vínculo más directo con los sujetos.

Son muchas las ventajas que proporcionan las técnicas de análisis de información cualitativa, el cual son:

- Permiten abordar problemas complejos como el estudio de creencias, motivaciones o actitudes de la población en la que se va a realizar la investigación.
- Posibilitan la participación de individuos con experiencias diversas, que permite obtener una visión más amplia de los problemas.
- Facilita la generación de un gran número de ideas rápidas y disminuye el tiempo en la toma de decisiones.

Los instrumentos metodológicos a nivel cualitativo se generan a partir de la operacionalización de conceptos y variables, la cual establece significados para los términos del estudio y la en la estipulación de las situaciones observadas, por medio del ordenamiento de la información, la codificación la cual hace referencia a la agrupación de la información obtenida en categorías que concentran las ideas, conceptos o temas similares descubiertos por el investigador, o los pasos o fases dentro de un proceso (Rubin y Rubin, 1995) posteriormente se

integrará la información, es decir, se relaciona la información para generar una explicación integrada.

El siguiente apartado explica los puntos en qué consiste la recolección de información y la técnica de análisis de la información para investigaciones cualitativas bajo las técnicas de entrevistas **individuales** con el fin de encontrar puntos en común y apreciaciones, creando una relación de comunicación entre las investigadoras y los sujetos, lo cual permite disminuir el impacto de la intervención en el estudio.

La medición de la calidad y objetividad de la investigación se genera mediante los criterios de validez y fiabilidad de resultados, para la investigación del estudio de caso esta se generará mediante 1) **Validación de la construcción**: la cual ayuda a establecer los factores que serán estudiadas y las medidas operacionales correctas para los conceptos que serán estudiados, para esta prueba se utilizará la triangulación lo que permitirá observar la congruencia o disimilitud durante el transcurso desde la obtención de datos, 2) **Validez interna**: la cual permite establecer las relaciones causales, como procedimiento se genera el establecimiento de patrones de comportamiento, construcción de la explicación del fenómeno desde el análisis de datos, generados a través del relato de la experiencia.

Etapas para el análisis de los resultados

Etapa 1: Develamiento

Primera lectura de entrevistas y material: Con el fin de tener una familiarización con los datos empíricos y la identificación de temas recurrentes del discurso, se hace un reconocimiento del contenido de las entrevistas teniendo en cuenta:

- Palabras frecuentes o parecidas
- Temas en común
- Divergencias

Etapa 2: Construcción de categorías

Segunda lectura de las entrevistas: A partir de la segunda lectura se registra una lista de los temas, palabras, emociones reiteradas de los entrevistados, se podrá usar el método del subrayado o escritura de fragmentos recurrentes, lo que permitirá la conformación de categorías de análisis, en este punto, se asignan códigos.

Se debe tener presente que ya previamente existen unas categorías y que estas se pueden complementar de acuerdo a los hallazgos obtenidos.

En esta etapa se hará una construcción provisional de las categorías, que para este caso pueden complementar las ya existentes (descritas en la tabla de categorías y subcategorías).

Etapa 3: Consolidación de categorías

En esta etapa, las categorías provisionales pasan al estatus de definitivo. Para ello, se hace una nueva revisión de análisis, con el fin de tener una visión más integral, se tendrá como base el marco de referencia y la intuición del investigador, de esta manera se hará una aprobación de categorías y descarte de otras.

Etapa 4: Resumen conclusivo

En esta etapa, se genera una tabla un poco extensa, la cual es útil para extraer conclusiones de las diferentes opiniones recogidas de las entrevistas.

Resultados

En el siguiente apartado se relacionan los resultados referentes al proceso generado en la investigación, en el cual se determinan las estrategias de afrontamiento ante el proceso vivido por las madres participantes de la investigación.

La Estrategias de Afrontamiento están relacionadas con el estrés, las emociones y la solución de problemas; en la escala de Coping son consideradas como el conjunto de recursos y esfuerzos cognitivos como comportamentales que son orientadas a la resolución del problema, reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación de la situación. Por lo tanto, permitiendo conocer las estrategias que las madres hay venido utilizando o desarrollando ante las diferentes situaciones vividas en el proceso con sus hijos con TEA.

Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M)

Participante 1

En la participante 1 el consolidado de los resultados de la escala de Coping (figura 1.) dan cuenta de que la estrategia predominante es la de Religión, identificada como una estrategia cognitiva conductual, la madre opta por expresar su necesidad, desahogo a través del rezo y la oración siendo así una búsqueda de solución frente a la situación de esta manera logra un control de sus emociones; otros elementos de afrontamiento es el factor de reevaluación positiva (estrategia cognitiva) la que sugiere como la madre busca aprender de las dificultades del diagnóstico generando pensamientos positivos para enfrentar la situación con búsquedas de alternativas y generando mayor capacidad de análisis respecto a cuáles son las causas del problema reafirmando la búsqueda de alternativas de solución frente al diagnóstico de su hijo, en orden de

importancia se encuentra el control emocional también identificada como estrategia cognitiva comportamental, según (Jones y Passey 2005) los padres que incluyen estrategias de afrontamiento tienen mayor control de la situación uniendo recursos familiares y personales; lo cual nos hace referencia de que la madre durante y después del diagnóstico optó por estrategias de afrontamiento en busca de una solución del problema.

La escala de evitación comportamental y la de reacción agresiva, fueron las escalas con el menor puntaje; estas son de carácter comportamental y evidencian que la participante 1, tolera las situaciones a las que se enfrenta y no busca eliminar los pensamientos negativos que se puedan presentar ante el TEA de su hijo, también se puede deducir que en la madre existe un auto control en cuanto a sus reacciones físicas ante las situaciones de estrés.

Participante 2

En la escala de Coping se logró observar que la participante obtiene muy altas las estrategias de afrontamiento, en la búsqueda de alternativa que es una estrategia cognitiva donde la madre busca analizar las causas del problema y generar esas alternativas de solución tuvo un puntaje de 41, junto con la búsqueda de apoyo social que es una estrategia comportamental que la persona expresa la emoción y busca una alternativa para solucionar el problema teniendo una respuesta de 41, por otro lado, la búsqueda de apoyo profesional también fue una de las escalas que tuvo un puntaje de 37 que es una estrategia comportamental donde la madre busca un profesional donde pueda solucionar el problema, complementando con la escala de religión estrategia cognitiva- comportamental lo cual expresa a través del rezo y la oración tolerar o solucionar la dificultad con puntuación de 39, en la escala de refrenar el afrontamiento que es una estrategia

cognitiva que conoce más sobre el problema teniendo una respuesta de 39. Es decir, la participante cuenta con un porcentaje de 36- 42 que indica que ella adoptó estas estrategias de afrontamiento buscando una solución o haciendo frente el diagnóstico de su hijo.

En los puntajes bajos de un porcentaje de 8- 14, la puntuación más baja fue de 8 reacción agresiva que es una estrategia comportamental en donde la madre expresa ira, hostilidad abierta como consecuencia de frustración y la desesperación, reaccionando hacia los demás de manera agresiva, por otro lado, está la evitación cognitiva con un puntaje de 11 donde hace referencia a una estrategia cognitiva en la que busca eliminar o neutralizar los sentimientos valorados como negativos o perturbados, desde la negación del diagnóstico, por último en la estrategia de afrontamiento que es cognitiva-comportamental que es de espera fue de 13 el cual busca esperar que la situación se resuelva por si sola.

Con los resultados de la Escala de Coping se puede observar como la madre durante y después del diagnóstico de su hijo de Trastorno de Espectro Autista adquirió estrategias de afrontamiento en busca siempre de una solución y aceptación ante la situación; refugiándose en apoyo profesional, social con el factor de la religión, por lo tanto, la madre tiene una buena adaptación de la situación teniendo en cuenta los altibajos de las otras escalas donde en varios contextos experimento cargas emocionales y etapas como la negación, frustración, desesperación, exclusión social, educativa donde contribuía a tolerar ciertas problemáticas.

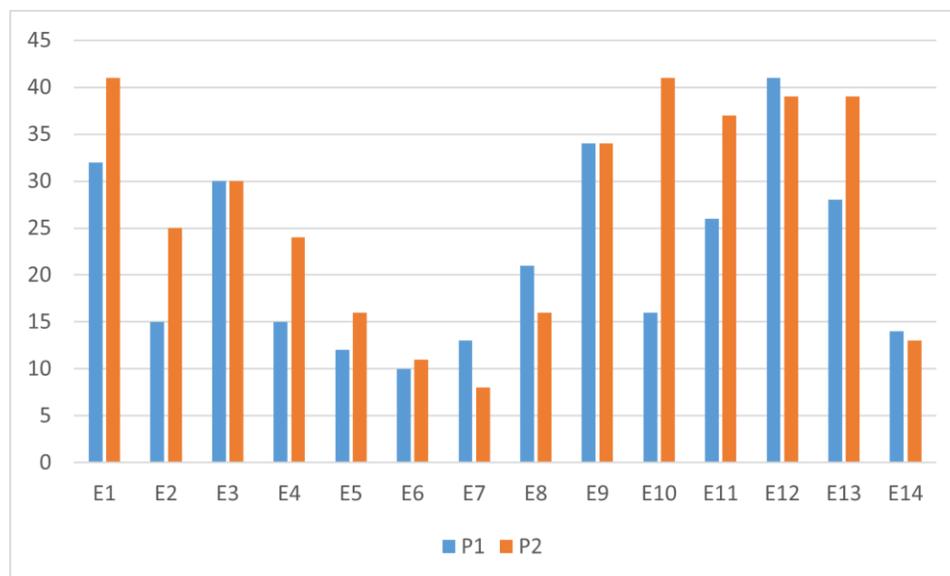


Figura 1 Consolidado Escala de Coping

Elaboración Propia.

E1: Búsqueda de Alternativa.	E2: Conformismo.
E3: Control Emocional.	E4: Evitación Emocional.
E5: Evitación Comportamental.	E6: Evitación Cognitiva.
E7: Reacción Agresiva.	E8: Expresión Emocional Abierta.
E9: Reevaluación Positiva.	E10: Búsqueda de Apoyo Social.
E11: Búsqueda de Apoyo Profesional.	E12: Religión.
E13: Refrenar el Afrontamiento.	E14: Espera.

Consolidado de análisis de entrevistas

Table 3 Matriz de análisis de entrevista participante 1

Categories	Subcategoría	Participante 1 Testimonios	Comentarios Del Investigador	Material Bibliográfico Con El Que Se Da Solidez A La Investigación
Estrategias de Afrontamiento (EA)	Negación	1)" Al principio es muy duro porque uno como padre de familia no acepta... Uno empieza a preguntarse ¿por qué a mí? ¿por qué me pasó? ¿yo qué he hecho malo?	Después del proceso de conocer el diagnóstico, se llega a un momento de culpabilidad o negación, donde en este caso la madre, se cuestiona el por qué su hijo nació así. Esto con el fin	Cuando a su hijo lo diagnosticaron pasa al estilo de "La focalización del afrontamiento" donde rechazan y llegan a cuestionar al especialista y a ellos como padres. (Abascal y Palmero)

Categories	Subcategoría	Participante 1 Testimonios	Comentarios Del Investigador	Material Bibliográfico Con El Que Se Da Solidez A La Investigación
Estrategias de Af	Aceptación	¿por qué me merezco esto? 2)"Siempre con la confianza, yo pienso que la última palabra no la tiene el ser humano, la última palabra la tiene el señor"	de comprender la situación y sus causas. La madre opta por una postura religiosa, que hasta el momento le ha ayudado a llevar ese proceso de afrontamiento y que le ha brindado las respuestas que ha buscado, siendo en este caso una estrategia positiva que le ha proporcionado tranquilidad.	Lazarus y Folkman "El individuo, opta por estrategias sea positivas o negativas de afrontamiento."
	Comportamiento Físico	3) "Pierdo el control cuando se meten con mi muchacho... cuando pasa por algo fuerte"	Durante el proceso de entrevista ha hecho notar que sus reacciones pueden cambiar dependiendo de la situación a la cual se esté enfrentado, también dejando en claro que su personalidad antes de conocer el diagnóstico de su hijo eran un tanto agresivas e imprudentes.	las estrategias son consideradas como cambiantes, flexibles y dependientes, no sólo de la situación sino también de las características personales del sujeto
Estrategias de Afrontamiento (EA)	Adaptación	4) "Uno de papá se vuelve fuerte, uno no se vuelve a enfermar, a uno no le vuelve a dar gripa, a uno no le vuelve a dar nada, uno ya se vuelve roble".	El proceso de adaptación conlleva muchos cambios en la vida de la madre, en este caso se puede evidenciar que uno de esos cambios que se generó es un cambio físico en el que la madre no se permite tener limitantes como enfermedades por todos los cuidados que debe tener con su hijo, por el tiempo que debe dedicarle y por las necesidades que este tiene.	En el proceso de adaptación del diagnóstico, al nivel familiar, en algunas ocasiones "las madres tuvieron que dejar sus profesiones ya que sus hijos con TEA requieren más cuidados, lo que supone la dedicación exclusiva a los cuidados del hogar y a sus hijos" (Ministerio de Sanidad y Política social, 2009).
Inclusión Social (IS)	Adaptación	1)"Juan por aquí los vecinos lo quieren, Juan sale a pasear, Juan lo invitan a fiestas, porque Juan es eso, Juan es amor, Juan es cariño, así como usted lo ve, él es así, él es amoroso".	Juan ha sido un niño que ha podido acceder a diferentes tipos de terapias, tanto psicosociales, como físicas, logrando así que se pueda desenvolver en su entorno social, desarrollando ciertas habilidades comunicativas que lo llevan a establecer algún tipo de relación con las personas que lo rodean.	Es importante durante el proceso de intervención, considerar los objetivos, necesidades y opiniones de los sujetos que conviven con los infantes y así facilitar las interacciones entre los miembros de la familia. (Comín, 2012).
Inclusión Educativa (IE)	Exclusión	"Por lo menos a las profesoras, a los docentes, cuando les toca compartir con un niño	En el proceso de inclusión educativa ha tenido que ver cómo los docentes han hecho a un lado a su hijo, lo que la	Este cambio del modelo original habría alcanzado a la propia palabra, "en vez de inclusión habría que hablar

Categories	Subcategoría	Participante 1 Testimonios	Comentarios Del Investigador	Material Bibliográfico Con El Que Se Da Solidez A La Investigación
		como Juan entonces "yo comparto con estos treinta y dejamos al niño en un rincón", que eso es lo que hemos peleado toda la vida, porque realmente las inclusiones sean efectivas".	ha llevado a tener ciertas situaciones problema en diferentes instituciones, por el hecho de que los docentes no han realizado el proceso de inclusión necesario, sino que simplemente hacen al niño a un lado.	de incrustación" porque eso es lo que se hace, se incrusta al niño en el medio y buena suerte (Comín, 2012).
Inclusión Educativa (IE)	Inclusión Efectiva	"Creo que Juan se ha ganado un lugarcito pues ahí y todos viven muy pendientes, el profesor lo llama... Ya me ha dicho la profesora para que lo empecemos a dar a conocer con los demás niños. Cuando le hicimos la parte inclusiva, aunque él no fue, estuvo una pedagoga que le dedicó mucho tiempo. Cuando Juan, fuimos y le presentamos en el colegio, fue muy agradable porque ya los niños sabían cómo se llamaba, qué le gustaba, le cantaron su canción favorita.	Aquí se ve claramente como en las instituciones se puede realizar un proceso de inclusión educativa efectivo, donde desde los docentes se encuentra ese apoyo y tranquilidad hacia los padres y como estos también proyectan esa empatía de los niños hacia Juan.	Ya que no pueden pretender que un niño con autismo que tenga bajo nivel de comunicación, de una respuesta social, y se incluya socialmente en la institución si no recibe una respuesta positiva del grupo social. Por lo tanto, debe de haber un esfuerzo de ambas partes para lograr establecer ese marco social válido que genere esa unión entre el infante con TEA y sus compañeros de colegio. (Comín, 2012)

Elaboración Propia.

Matriz de análisis de entrevista participante 2

Table 4 Matriz de análisis de entrevista participante 2

Categorías	Subcategoría	Participante 2 Testimonios	Comentarios del investigador	Material bibliográfico con el que se da solidez a la investigación
Estrategias de enfrentamiento (EA)	Proceso.	1) "Yo pienso que hasta los dos meses fue una bebé normal, después de los dos meses empezaron unas crisis de llanto"	La madre al notar comportamientos en su hija comenzó a cuestionar realmente que pasaba con la niña y a realizar comparaciones con la hermanita menor.	Según (Fernández-Abascal y Palmero, 1999) planteó que la madre primero entra en un periodo de "método empleado en el enfrentamiento", los padres al notar comportamiento en su niño acuden a un especialista buscando una solución al problema o confirmar lo que su hijo tiene.
Estrategias de enfrentamiento (EA)	Negación.	2) "La psicóloga ella nos empezó a hablar entonces ella me dijo si la niña hay que hacerle un diagnóstico la niña no es retrasada mental no, pero la niña tiene algo entonces yo me coloqué a llorar, y dije porque a mí", a mi si me dio muy duro yo decía porque ella".	Al diagnosticar la niña con Trastorno de Espectro Autista la madre entra en una etapa de negación donde se comienza a cuestionar tanto a ella como al médico que le dio el diagnóstico, la madre en esta etapa donde implementa estas estrategias de enfrentamiento sea de manera positiva o negativa.	Según (Fernández-Abascal y Palmero 1999) cuando a su hijo lo diagnosticaron pasa al estilo de "La focalización del enfrentamiento" donde rechazan y llegan a cuestionar al especialista y a ellos como padres.
Estrategias de enfrentamiento (EA)	Proceso y aceptación.	3)" Empezamos con las terapias nunca yo decía que eso no servía, yo pienso que las terapias de psicología de todo a lo que ella le dieron fue la mejor porque ella aprendió a reconocerse en el espejo ".	En esta estrategia de enfrentamiento la madre opta por buscar ayuda profesional donde le brindan ese apoyo de cómo llevar el trastorno de su hija.	Según (Lazarus y Folkman), aseguran que el enfrentamiento involucra doble valoración por parte del individuo. En primer lugar, ante una situación la persona evalúa las consecuencias de la situación, luego valora sus propios recursos con el fin de prevenir o disminuir las consecuencias negativas de la situación.
Inclusión social (IS)	Adaptación.	4) "Mis cuñadas quieren mucho a Andrea, una de mis cuñadas tiene una conexión con ella, ella	En esta estrategia de enfrentamiento se logra evidenciar que la inclusión	Los niños con TEA tienen derecho a la inclusión plena en la sociedad en el proceso de todas las etapas de su

		tiene algo que las personas le cogen ese aprecio y a ella la quieren mucho”	social es una red de apoyo importante.	vida y a la participación en igualdad. Esto no siempre es fácil por el desconocimiento o el rechazo que pueden encontrar aún en algunos ámbitos de la sociedad.
Inclusión educativa (IE).	Exclusión.	5)"Cuando la niña cumplió 5 años yo me emocione y la matricule eso fue el caos horrible eso se subió encima de las mesas eso brinco se rajo la cabeza eso fue pues no, y la profesora ella me lo dijo pero no me lo supo decir me dijo ve póngale cuidado a esa niñita ella debe tener algo ella tiene como un problema entonces yo le dije usted que es lo que pasa lo que pasa es que usted es una señora y usted no está para estos niños".	Se puede notar cómo en algunas instituciones se ve esa exclusión y discriminación por parte de los docentes en estudiantes que tienen algún tipo de discapacidad; donde no reconocen ese derecho que tienen los niños y no implementan estas estrategias donde sea una buena formación educativa en los niños. Donde la madre tuvo muchos inconvenientes con Andrea en la inclusión educativa.	Según (la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad artículo 24) reconoce el derecho a la educación inclusiva de los niños con discapacidad.
Inclusión Educativa (IE).	Adaptación.	6) “Las profesoras pasando todos los días por ahí me llamaban como estaba Andrea, los compañeros cuando la ven la saludan y Andrea la quieren mucho”.	En este apartado se puede notar como desde una buena intervención se puede abordar y generar la inclusión en los niños con dificultades de aprendizaje donde Andrea obtuvo una buena integración por parte de los docentes y sus compañeros.	Según el artículo de desafíos de la inclusión escolar del niño con autismo lo cual es relevante que los docentes conozcan los problemas que atraviesa los niños con TEA, las intervenciones de salud deben de abordar esas dificultades que mejoren el desempeño a la correcta fijación de aprendizaje en la escuela.
Sobreprotección Negativa (SN).	Actitud negativa.	7)" La profesora de transición me dijo que en la hora de educación física que nosotros la llevamos al parque entonces yo le dije no profe es que ella se vuelva ella me dijo no se preocupe mamá que yo soy mamá y como docente voy a estar a cien	Debido a las dificultades que ha tenido la madre con el proceso de inclusión de su hija, la madre presenta comportamiento de sobreprotección donde no permite ese desarrollo de la niña educativa o social por el mismo temor que ha experimentado relacionado con episodios pasados.	En el apartado del impacto del niño autista en la familia algunas de las actitudes negativas que pueden presentar los padres, tales como la sobreprotección negativa que se fijan más en el déficit que en la persona, realizando ellos todo lo que podría hacer el niño, lo que

	ojos con Andrea, sin embargo mi esposo trabajaba de noche y el día que le tocó física me fui con el papá para el parque y nos escondimos y vimos un profesor en cada esquina y ella hay en el espacio nunca se le salió nosotros ya más contentos nos fuimos para la casa".		nos llevaría a un retardo en el desarrollo de éste.
Sobreprotección Negativa (SN).	8)"No se metió ni a la guardería ni a esos lugares así porque ella fue muy inapetente entonces a ella había que luchar mucho con la comida y entonces yo decía de pronto por decirme que, si comió y no, era ese temor".	Andrea al tener un problema de peso y en la alimentación la madre toma un rol sobreprotector que por miedo a que la niña en la institución educativa no le dieran la comida prefirió no incluirla durante un tiempo determinado.	La sobreprotección de los padres considera que sus hijos no pueden tener experiencias que causen algo negativo en los niños, lo cual en el desarrollo comunicativo y social se vuelve un estilo de sobreprotección negativa.

Tabla 4. Elaboración propia.

Resumen conclusivo

En esta etapa, se genera una tabla, la cual es útil para extraer conclusiones de las diferentes opiniones recogidas de las entrevistas.

Tabla 5 Consolidado Matriz de Análisis de Entrevistas

Categorías	Subcategoría	P-01 Testimonio	P-02 Testimonio	Resumen Conclusivo
EA	Negación	1)" Al principio es muy duro porque uno como padre de familia no acepta... Uno empieza a preguntarse ¿por qué a mí? ¿por qué me pasó? ¿yo qué he hecho malo? ¿por qué me merezco esto?	1) "La psicóloga ella nos empezó a hablar entonces ella me dijo si la niña hay que hacerle un diagnóstico la niña no es retrasada mental no, pero la niña tiene algo entonces yo me coloqué a llorar, y dije porque a mí".	Tal como lo mencionan Abascal y Palmero, en el proceso de afrontamiento, se llega a una etapa en la que los padres sufren un proceso de negación al diagnóstico, aquí suelen rechazar el diagnóstico o como vemos que sucede en el caso de ambas participantes, se cuestionan a ellas como madres, cuestionan por qué les tocó tener un hijo con discapacidad y si es que en algún momento hicieron algo malo y eso es un castigo.

Categorías	Subcategoría	P-01 Testimonio	P-02 Testimonio	Resumen Conclusivo
EA	Aceptación	2)"Siempre con la confianza, yo pienso que la última palabra no la tiene el ser humano, la última palabra la tiene el señor".	2) "Empezamos con las terapias nunca yo decía que eso no servía, yo pienso que las terapias de psicología de todo a lo que ella le dieron fue la mejor porque ella aprendió a reconocerse en el espejo".	En esta estrategia se puede observar la diferencia que tienen ambas madres, la participante 1 optó una estrategia de afrontamiento de religión que en la Escala de Coping se puede observar claramente
EA	Comportamiento Físico	3)"Pierdo el control cuando se meten con mi muchacho... cuando pasa por algo fuerte"	3)	El comportamiento agresivo puede estar presente en las estrategias de afrontamiento, como lo vemos en la escala aplicada, esta es una de las 14 estrategias, que, si analizamos el puntaje obtenido por esta madre en la escala, podemos encontrar que fue uno de los que tenían mayor puntuación. ¿Qué sucede con la P2? En este caso podemos ver que las estrategias de afrontamiento no estarán presentes siempre en todas las personas, que se optará por actitudes negativas o positivas dependiendo de la personalidad de la persona. (Fernández Abascal, 1997; Martín Díaz, Jiménez Sánchez & Fernández Abascal, 2000).
EA	Adaptación	4)"Uno de papá se vuelve fuerte, uno no se vuelve a enfermar, a uno no le vuelve a dar gripa, a uno no le vuelve a dar nada, uno ya se vuelve roble".	4)	En la investigación que realizó el Ministerio de Sanidad y Política Social en el 2009, obtuvo como resultado que las madres solían renunciar a algunos aspectos de su vida por el cuidado de sus hijos, teniendo en cuenta que este cuidado es bastante importante y que los niños con Autismo, suelen necesitar mucha atención, necesitan realizar terapias constantemente. Con la P1 tenemos una situación en la que podríamos decir que su cuerpo se volvió más fuerte. Aquí ella renuncia a su cuidado, renuncia a la posibilidad de poder llegar a sentirse mal porque de ser así, no podría cuidar a su hijo como debería hacerlo.
IS	Adaptación	5)"Juan por aquí los vecinos lo quieren, Juan sale a pasear, Juan lo invitan a fiestas, porque Juan es eso, Juan es amor, Juan es cariño, así como usted lo ve, él es así, él es amoroso".	5) "Mis cuñadas quieren mucho a Andrea, una de mis cuñadas tiene una conexión con ella, ella tiene algo que las personas le cogen ese aprecio y a ella la quieren mucho"	Las participantes concuerdan con que las personas alrededor de sus hijos han logrado establecer una conexión con ellos, han logrado crear lazos afectivos y que estos logren ser incluidos tanto en reuniones familiares como en el contexto social y académico.

Categorías	Subcategoría	P-01 Testimonio	P-02 Testimonio	Resumen Conclusivo
IE	Exclusión	6) Por lo menos a las profesoras, a los docentes, cuando les toca compartir con un niño como Juan entonces "yo comparto con estos treinta y dejamos al niño en un rincón", que eso es lo que hemos peleado toda la vida, porque realmente las inclusiones sean efectivas".	6) "Cuando la niña cumplió 5 años yo me emocione y la matricule eso fue el caos horrible eso se subió encima de las mesas eso brinco se rajo la cabeza eso fue pues noo, y la profesora ella me lo dijo pero no me lo supo decir me dijo vea póngale cuidado a esa niñita ella debe tener algo ella tiene como un problema entonces yo le dije usted que es lo que pasa lo que pasa es que usted es una señora y usted no está para estos niños".	Teniendo en cuenta el discurso de las entrevistadas, el contexto educativo, aunque es un derecho que tienen los niños, para ellos ha sido difícil acceder a él. Los docentes de las instituciones dejan un claro mensaje de como estos no están preparados desde un enfoque profesional para llevar a cabo una inclusión efectiva y tampoco como realizar un proceso de aprendizaje con un niño con discapacidad.
IE	Inclusión Efectiva	7) "Creo que Juan se ha ganado un lugarcito pues ahí y todos viven muy pendientes, el profesor lo llama... Ya me ha dicho la profesora para que lo empecemos a dar a conocer con los demás niños. Cuando le hicimos la parte inclusiva, aunque el no fue, estuvo una pedagoga que le dedicó mucho tiempo. Cuando Juan, fuimos y le presentamos en el colegio, fue muy agradable porque ya los niños sabían cómo se llamaba, qué le gustaba, le cantaron su canción favorita.	7) "Las profesoras pasando todos los días por ahí me llamaban como estaba Andrea, los compañeros cuando la ven la saludan y a Andrea la quieren mucho".	Aunque el proceso de la inclusión educativa para los padres ha sido un proceso difícil, aquí queda claro que no es imposible y lo importante que llega a ser este proceso en la vida de los niños que tienen una discapacidad. Este proceso no solo influye en la vida de ellos sino también en la vida de los niños que los rodean, creando un ambiente saludable y de respeto.
SN			8) " La profesora de transición me dijo que en la hora de educación física que nosotros la llevamos al parque entonces yo le dije no profe es que ella se vuela ella me dijo no se preocupe	Se puede observar la diferencia de estrategias que tuvo cada madre con su hijo durante el diagnóstico. Aquí es evidente como en la P1 no se evidenció una sobreprotección negativa y como en la P2, el miedo a que su hija sufriera un daño físico la llevó a tener ciertas conductas que no lograban que como madre pudiera sentir que su hija podría

Categorías	Subcategoría	P-01 Testimonio	P-02 Testimonio	Resumen Conclusivo
			<p>mamá que yo soy mamá y como docente voy a estar a cien ojos con Andrea, sin embargo mi esposo trabajaba de noche y el día que le tocó física me fui con el papá para el parque y nos escondimos y vimos un profesor en cada esquina y ella hay en el espacio nunca se le salió nosotros ya más contentos nos fuimos para la casa".</p>	<p>estar bien si ella, de igual forma es importante también resaltar que esto se debe a que en experiencias pasadas ese desprendimiento no terminó bien.</p>
SN	Actitud negativa.	9)	<p>9) "No se metió ni a la guardería ni a esos lugares así porque ella fue muy inapetente entonces a ella había que luchar mucho con la comida y entonces yo decía de pronto por decirme que, si comió y no, era ese temor".</p>	<p>Como se mencionó anteriormente, la madre ha creado un vínculo con su hija de sobreprotección, en el que, si ella no estaba a su lado, esta no iba a tener todo lo que necesitaba, no iba a comer y no estaría bien.</p>

Tabla 5: Elaboración Propia.

Discusión De Construcción Y Crítica

Proceso enfrentado durante la identificación de comportamientos atípicos de los hijos

Las madres describieron el proceso enfrentado durante la identificación de comportamientos atípicos de los hijos haciéndose preguntas como ¿por qué mi hijo no comparte con otros niños?, ¿por qué no les gustan los juguetes? como lo manifestaron las madres o incluso haciendo comparaciones con sus otros hijos en la etapa de primera infancia. En el primer acercamiento con las madres en la aplicación de la entrevista, fue sorprendente el hecho de que para ninguna fue difícil contar su historia y no con esto se quiere decir que no evocó emociones, sino que hablaron de ello como si sintieran que es una historia que merece ser contada, desde allí se puede ver como estas dos madres ya habían hecho un largo proceso de afrontamiento y no simplemente ante un diagnóstico, sino ante una gran cantidad de dificultades a las que tuvieron que verse sometidas desde el día en el que se dieron cuenta de que algo ocurría con sus hijos.

En las participantes se evidenció su proceso enfrentado al identificar comportamientos atípicos y acudir a un profesional el cual entraron en proceso de negación, la participante 1 expresó lo siguiente: *" Al principio es muy duro porque uno como padre de familia no acepta... Uno empieza a preguntarse ¿por qué a mí? ¿por qué me pasó? ¿yo qué he hecho malo? ¿por qué me merezco esto? Y la participante 2: "La psicóloga ella nos empezó a hablar entonces ella me dijo si la niña hay que hacerle un diagnóstico la niña no es retrasada mental no, pero la niña tiene algo, entonces yo me coloqué a llorar y dije ¿porque a mí?"*; Según (Fernández-Abascal y Palmero, 1999) planteó que la madre primero entra en un periodo de "método empleado en el afrontamiento", los padres al notar comportamiento en su niño acuden a un especialista buscando una solución al problema o confirmar lo que su hijo tiene.

Proceso de afrontamiento y aceptación

Cuando a las madres les dieron el diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista de sus hijos comenzó un proceso de afrontamiento y aceptación frente al diagnóstico. En ambas participantes fue bastante evidente esta flexibilización de estrategias, se puede ver como al inicio del proceso, estas madres tenían conductas que con el paso del tiempo y debido a la situación fueron modificando. La participante 1 refiere: *"Pierdo el control cuando se meten con mi muchacho... cuando pasa por algo fuerte"*, lo que indica que ella solía ser una persona que afrontaba la situación de una forma en la que pudiera estar en control y las cosas se debían hacer como ella lo deseaba sin tener en cuenta las recomendaciones de los diferentes profesionales; en la participante 2, aunque no fue la misma situación, en la entrevista se deja ver que en ella había una actitud de sobreprotección negativa sobre su hija: *"No se metió ni a la guardería ni a esos lugares así porque ella fue muy inapetente entonces a ella había que luchar mucho con la comida y entonces yo decía de pronto por decirme que si comió y no, era ese temor"* (participante 2), esto debido a ciertas situaciones que no le permitieron confiar en otras personas, pero que a medida de que se fueron abriendo paso en fundaciones como la Fundación CIDPAC, se dio cuenta de que podía confiar la vida y el desarrollo de su hija a otras personas con conocimiento del trastorno, que la obligación no tenía que ser solo de ella. Por lo tanto, implementaron estrategias que según Fernández Abascal (1997); Martín Díaz, Jiménez Sánchez & Fernández Abascal, (2000) son cambiantes, flexibles y dependientes, que no solo influye en la situación si no en las características personales del sujeto; por lo tanto, influye el nivel socioeconómico, escolaridad, edad, religión, estado civil, búsqueda de apoyo familiar, social y profesional. Estas estrategias pueden ser tanto positivas como negativas (Lazarus y Folkman).

Nivel de conocimiento sobre las características y evolución del trastorno del espectro autista

Fernández – Abascal y Palmero (1999) resaltan tres aspectos básicos que clasifican los estilos de afrontamiento, pero más que aspectos, son casi que 3 etapas de afrontamiento que se pudieron evidenciar en estas madres. “Método empleado en el afrontamiento”, cuando las madres empezaron a notar actitudes y comportamientos inusuales en sus hijos, acudir donde un especialista fue la primera opción y posteriormente a esto, vivir todo el proceso de descubrir que andaba mal. “La focalización del afrontamiento”, enfrentar la noticia de un diagnóstico fue una etapa de culpa, en la que ambas madres se cuestionaban el hecho de ser ellas quienes tuvieran que pasar por una situación así, de tener un hijo o una hija con una discapacidad. “Actividad movilizadora”, aquí es un poco difícil hablar de resignación o rechazo, porque en ambas madres es complejo encontrar estas dos posturas. La P1 refiere: *“Uno de papá se vuelve fuerte, uno no se vuelve a enfermar, a uno no le vuelve a dar gripa, a uno no le vuelve a dar nada, uno ya se vuelve roble”*, por otro lado P2 comenta: *“Empezamos con las terapias nunca yo decía que eso no servía, yo pienso que las terapias de psicología de todo a lo que ella le dieron fue la mejor porque ella aprendió a reconocerse en el espejo”*; por otra parte, aunque tuvieron que vivir procesos bastante difíciles y diferentes, ninguna se resignó a que su hijo o su hija quedaran en la misma condición, ambas lucharon, tocaron un sinnúmero de puertas que, aunque fueron pocas las que les abrieron, las llevaron a desarrollar una capacidad de resiliencia, a luchar y a buscar lo mejor para sus hijos.

Nivel de conocimiento sobre los derechos de inclusión social y educativa

El proceso con sus hijos después del diagnóstico manifestó que no fue nada fácil en tema de inclusión educativa y social, al ingresar a la fundación CIDPAC las madres manifestaron que tuvieron conocimiento acerca de los derechos de inclusión que tienen las personas con discapacidad. Para ellas la inclusión educativa fue un proceso muy complejo ya que en algunas instituciones surgen diversos factores como la falta de formación especializada, modelos educativos que busquen la uniformidad del grupo en clase, pautas y hábitos excluyentes, la falta de recursos humanos, técnicos y financieros donde se logró evidenciar en el marco teórico y como las madres lo llegaron a expresar en la entrevista testimonio de la participante 1: *“Por lo menos a las profesoras, a los docentes, cuando les toca compartir con un niño como mi hijo entonces "yo comparto con estos treinta y dejamos al niño en un rincón", que eso es lo que hemos peleado toda la vida, porque realmente las inclusiones sean efectivas"* testimonio participante 2 *"Cuando la niña cumplió 5 años yo me emocione y la matricule eso fue el caos horrible eso se subió encima de las mesas eso brinco se rajó la cabeza eso fue pues noo, y la profesora ella me lo dijo pero no me lo supo decir me dijo vea póngale cuidado a esa niñita ella debe tener algo ella tiene como un problema entonces yo le dije usted que es lo que pasa lo que pasa es que usted es una señora y usted no está para estos niños"*. La ley estatutaria 1618 del 2013, dicta que los infantes y jóvenes con necesidades educativas especiales tienen el derecho a ser integrados en las instituciones educativas públicas o privadas, como lo son los niños con TEA, garantizando para estos una educación de calidad, donde se formen mejores seres humanos, ciudadanos con valores éticos, respetuosos de lo público. Pero entonces ¿qué sucedió con el derecho de estos niños?

En el discurso de ambas madres se logró resaltar la frustración de estas ante el sistema educativo

de la ciudad, tuvieron que vivir como en diferentes instituciones les cerraban las puertas y como, aunque les otorgaban el cupo, dejaban a sus hijos excluidos, sin brindarles la atención que para ellos es un derecho. Teniendo en cuenta lo anterior, se pueden ver las fallas en el sistema educativo de la ciudad, se logra entender por qué en algunos casos, las madres deciden simplemente educar sus hijos en casa, hasta donde sus habilidades y su tiempo se los permiten. Comín (2012) dice algo que en estos dos casos es bastante acertado “en vez de inclusión habría que hablar de incrustación”, en este momento en diferentes centro educativos, esto es lo que están haciendo con los niños con necesidades educativas especiales o con alguna discapacidad, simplemente los están incrustando en el sistema educativo y buena suerte; sin tener en cuenta que si desde el contexto escolar, los docentes no fomentan el respeto y la inclusión, niños como los hijos de estas madres, van a estar conviviendo en un ambiente hostil, en el que en lugar de progresar, van a verse aún más afectados.

Conclusiones

- Las vivencias de emociones fuertes están presentes en ambos casos dónde la estrategia de afrontamiento que ha predominado que obtuvo un resultado muy alto en ambas madres fue estrategia de religión, que es un factor cognitivo- comportamental donde las madres se expresan por medio del rezo y la oración siendo una estrategia el cual ellas expresan sus emociones ante la situación, la tranquilidad que les genera la creencia en Dios es una manera de enfrentar y generar una solución del problema.
- Las dificultades que representan mayor impacto en el proceso fueron la exclusión educativa y social que enfrentaron las madres con sus hijos, para ellas no fue nada fácil este proceso ya que se encontraron con una triste realidad que vive el país frente los derechos de las personas con discapacidad que en muchos lugares son vulnerados, siendo determinante que la inclusión educativa y social debe de hacer una mejora de inclusión para los niños con TEA.
- Se evidencia la falta de formación por parte de las instituciones a los niños con discapacidad.
- El acompañamiento que la Fundación CIDPAC ha brindado ha sido efectivo y pertinente, generando confianza y percepción de apoyo ante su situación, esta ha elementos importantes para poder informarse acerca de los derechos que tienen tanto sus hijos, como ellas.
- Existe una percepción de logro al haber superado diferentes obstáculos a nivel social, educativo y personal gracias a las herramientas brindadas por la institución.

- Se considera fundamental para las personas que están pasando por un proceso de afrontamiento, el contar con ayuda profesional, con una red de apoyo que le ayude a poder manejar las diferentes situaciones.
- Es importante desde la familia y escuela formar en la gestión emocional y estrategia de afrontamiento, principalmente en aquellas que direcciona a la búsqueda de apoyo pertinente y confiable.

Dificultades encontradas

En este momento el país se encuentra atravesando por una situación de salud bastante importante que ha obligado a la población a adoptar medidas preventivas de aislamiento; estas medidas cambiaron la dinámica de funcionamiento de todos los contextos y llevaron a los ciudadanos a adaptarse a un nuevo estilo de vida.

Para la investigación supuso una dificultad estas nuevas dinámicas, debido a que el tiempo que se tenía con las madres no podría ser mucho. En un inicio no se pudo contar con la población requerida para la investigación, pero con el apoyo de la Fundación CIDPAC, de la ciudad de Buga, esta situación cambió y se logró llevar a cabo el proceso; también cabe resaltar que, debido a esta situación, los tiempos de espera para poder recibir la autorización de las madres que participaron en la investigación aumentó.

Recomendaciones

- Uno de los resultados más importantes fue la exclusión que se presentan en las instituciones donde vulneran los derechos de las personas con discapacidad. Para esta situación se recomienda, por parte del Estado, una mejora en la veeduría en cuanto a la aplicación y el cumplimiento de las leyes educativas, teniendo muy en cuenta la ley de discapacidad 1618 de 2013.
- También se evidenció que el manejo emocional o gestión emocional no se trabajan o fortalece en la infancia, esta educación emocional puede hacer parte del fortalecimiento de la personalidad y una mejor selección de las estrategias de afrontamiento ante situaciones de adversidad, es decir, aunque las madres en la actualidad se evidencian estables emocionalmente, si hubiesen contado con este tipo de formación posiblemente les hubiese facilitado en los inicios mejores respuestas ante la adversidad. Por lo tanto, se recomienda que primordialmente en las instituciones se capaciten los niños y padres de familia respecto a la educación emocional; la inteligencia emocional es una conducta, que transmiten los padres a los niños, Según Goleman (1996) los niños son capaces de captar los estados de ánimos de los adultos, lo cual en las madres de hijos con TEA las relaciones entre estrés familiar y la dificultad en conductas infantiles es un tema bastante complejo, ya que las conductas problemáticas de los niños generan más estrés en los padres, por lo tanto afecta su estilo de crianza (La Inteligencia Emocional en la Infancia: Educación Familia y Escuela, 2018).
Teniendo en cuenta las características del entorno familiar, es el nivel sociocultural y económico donde desempeña un papel importante, donde los padres con un bajo nivel educativo y económico tienden a manifestar niveles más elevados de estrés; es decir, es

mayor la dificultad de acceso a información y servicios para afrontar los costos económicos de las intervenciones que requiere un niño con diagnóstico. Por eso es tan primordial las redes de apoyo sea social, familiar, de pareja o de amigos ya que de este modo puede atenuar las circunstancias en la que se enfrenta la madre de niños con TEA; las estrategias de afrontamiento son importantes ya que se centran en el problema y en busca de una solución. (Mira, 2019)

Del mismo modo, según Forero L, los estados emocionales influyen en el comportamiento y en la emoción del ser humano; lo cual pueden regularse por la cognición, emoción, cognición y comportamiento que están en interacción continua; es decir, muchas veces pensamos y nos comportamos en función del estado emocional; al aplicar las regulaciones emocionales inculca la expresión emocional apropiada, la regulación de emociones y sentimientos, habilidades de afrontamiento y la capacidad de autogenerar emociones positivas que en su etapa de adultez va poder adquirir estrategias de afrontamiento adecuadas frente a todo tipo de situación y va tener la capacidad de buscar una red de apoyo.

- Se recomienda ampliar la muestra de la investigación y con diferentes diagnósticos ya que las estrategias de afrontamiento aplican en todas las situaciones que se presentan en el transcurso de la vida. La discapacidad se clasifica de la siguiente manera: cognitiva, sensorial y motora; del mismo modo, la discapacidad implica para el individuo, un impacto en la sociedad y sobre el contexto familiar.

Los padres al enfrentarse a cualquier tipo de discapacidad que ha sido diagnosticado su hijo desarrollan diferentes emociones, sensaciones y comportamientos; las reacciones más frecuentes son la angustia, la culpa, ansiedad o negación del diagnóstico. Por consiguiente, es importante los estilos de afrontamiento ya que en cada discapacidad las madres adquieren

vivencias y emociones totalmente diferentes y complejas respecto al diagnóstico de su hijo (Urrego, Aragón, Combata, & Mora, 2012).

Bibliografía

- Autismo, L. I. (9 de Septiembre de 2012). *Autismo Diario*. Obtenido de <https://autismodiario.com/2012/09/09/la-inclusion-social-y-educativa-en-los-trastornos-del-espectro-del-autismo/>
- Baña, M. (Noviembre de 2015). El Rol de la Familia en la Calidad de Vida y la Autodeterminación de las Personas con Trastorno del Espectro Autista. *Ciencias Psicológicas*, págs. 323-336.
- Caicedo, M., & Rey, L. (2013). *Estudio Correlacional entre Estrategias de Afrontamiento y Características Sociodemográficas en Padres de Hijos con Diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista*. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana.
- Campoy, T., & Gomes, E. (s.f.). *Técnicas e Instrumentos Cualitativos de Recogida de Datos*.
- Contantinidis, T., Da Silva, L., & Cardoso, M. C. (2018). Todo el Mundo Quiere Tener un Hijo Perfecto. *Vivencias de Madres de Niños con Autismo*. 47-58.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La Entrevista, Recurso Flexible y Dinámico. *Elsevier*, 162-167.
- Diazgranados, N., & Tebar, M. (2019). *Le Educación de las Personas con Trastorno del Espectro Autista*. Colombia: Horizontes Pedagógicos.
- Echeverry, I. (15 de Julio de 2010). Ciencia Cognitiva, Teoría de la Mente y Autismo. *Pensamiento Psicológico*, págs. 113-124.
- Fernández, M. I., Pastor, G., & Botella, P. (2014). *Estrés y Afrontamiento en Familias de Hijos con Trastorno de Espectro Autista*. España: Redalyc.
- García, M. L., Trujillo, D., & Mevis, R. (2018). *La Atención a la Familia con Personas en Situación de Discapacidad Físico Motora: Necesidad Actual en el Contexto Social Colombiano*. Colombia: Revista Científico-Metodológica.
- Gómez, C., Aparicio, D., & Moreno, J. (2007). *Descripción de los Estilos de Afrontamiento en Hombres y Mujeres Ante la Situación de Desplazamiento*. Colombia: Psicología. Avances de la Disciplina.
- Jubany, J. (16 de Mayo de 2017). *Ciencia Políticamente Incorrecta*. Obtenido de <https://cienciapoliticamenteincorrecta.com/2017/05/16/teoria-de-la-disfuncion-ejecutiva/>
- Kaufmann, L. (2014). La Familia Atravesada por el Autismo de un Hijo. Las Raíces Intersubjetivas del Autismo y Formas Sacrificiales de la Culpa. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 141-156.

- La Inteligencia Emocional en la Infancia: Educación Familia y Escuela.* (13 de Marzo de 2018).
Obtenido de Psicología Online: <https://www.psicologia-online.com/la-inteligencia-emocional-en-la-infancia-educacion-familia-y-escuela-1672.html>
- Ley Estatutaria 1618 de 2013, c-765 (27 de Febrero de 2013).
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., & Aguirre, D. (2006). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) En una Muestra Colombiana.* Colombia: Universitas Psychologica.
- Marsollier, R., & Aparicio, M. (2010). *Las Estrategias de Afrontamiento: Una Alternativa a Situaciones Desgastantes.* Buenos Aires: Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento.
- Martín, M. Á., & Bilbao, M. C. (2008). Acercamiento a la Realidad de las Familias de Personas con Autismo. 215-230.
- Mira, Á. (2019). *Contexto Familiar de Niños con Autismo. Implicaciones en el Desarrollo Social y Emocional.* Buenos Aires.
- Panadero, C. (27 de Julio de 2018). *La Inclusión Social de las Personas con TEA.* Obtenido de Medium: <https://medium.com/@carmen.alemany/la-inclusi%C3%B3n-social-de-las-personas-con-tea-66b11d4379a7>
- Perez, P., & Martínez, L. (Enero - Junio de 2014). Perfiles Cognitivos en el Trastorno Autista de Alto Funcionamiento y el Síndrome de Asperger. *Revista CES psicología*, págs. 141-155.
- Psicólogos Infantiles Madrid - Centro de Psicología Madrid. (s.f.). *Psise Madrid.* Obtenido de <https://psisemadrid.org/coherencia-central-autismo/>
- Reyes, J., & Mesías, O. (s.f.). El Impacto del Niño Autista en la Familia. 196-207.
- Salud, O. M. (7 de 11 de 2019). *Organización Mundial de la Salud.* Obtenido de Who Int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Urrego, Y., Aragón, A., Combata, J., & Mora, M. (2012). Descripción de las Estrategias de Afrontamiento para Padres con Hijos con Discapacidad Cognitiva.
- Valdez, G., & Cartolin, R. (2019). *Desafíos de la Inclusión Escolar del Niño con Autismo.* Perú: Revista Med Hered.

Anexos

Consentimiento Informado Participante 1

 UNIMINUTO Corporación Universitaria Minuto de Dios Educación de calidad al alcance de todos	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROGRAMA DE PSICOLOGÍA CRB
--	---------------------------------	-----------------------------------

El propósito de esta introducción de consentimiento es proveer a las personas involucradas en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Lugar y Fecha :	23 de Septiembre del 2020 - Guadalajara de Buga
Investigador(es) responsable(s):	Laura Ximena González Orozco - Estefanía Montes Gomez
Correo electrónico:	lgonzalez7@uniminuto.edu.co - emontesgome@uniminuto.edu.co

Nombre de la investigación - Actividad: Vivencias y Emociones de una Familia con un Diagnóstico

Objetivo: Identificar la capacidad y estrategias de afrontamiento de las madres de hijos con diagnóstico de trastorno del espectro autista vinculados a Fundación CIDPAC de la ciudad de Guadalajara de Buga Valle.

Actividades a realizar: Las actividades que se desarrollarán en el marco de esta investigación serán:

- 1) Aplicación de Escala de Estrategias de Coping - Modificada
- 2) Aplicación de Entrevista Semiestructurada

Estas sesiones serán registradas por medio de fotografía y grabación (esta determinación está sujeta a la aceptación del participante), de modo que el investigador pueda transcribir posteriormente los resultados de cada una, bajo fines netamente académicos e investigativos. Al finalizar la investigación los resultados de la misma serán socializados en la institución, a la comunidad o población participante.

Yo Maria [redacted] mayor de edad luego de haber sido informado(a) sobre las condiciones en las que se realizará las actividades (grupos focales, entrevistas, encuestas, observaciones, talleres, etc.), objetivos del estudio, los beneficios, los posibles riesgos y las alternativas, los derechos y responsabilidades y teniendo total claridad sobre la información, entiendo que:

- 1) La participación en la actividad no generará ningún gasto, ni se recibirá remuneración alguna por ella.
- 2) La participación en la actividad y los resultados obtenidos en la investigación no tendrán repercusiones o consecuencias en las actividades laborales y/o académicas.
- 3) No habrá ninguna sanción en caso que no esté de acuerdo con mi participación. Asimismo, puedo solicitar en cualquier momento de la investigación ser excluido(a) de las actividades a desarrollarse en la investigación.
- 4) La identidad y los datos personales serán tratados con reserva y se utilizarán únicamente para los propósitos de esta investigación. De esta manera, los resultados de cada actividad serán codificados usando un número de identificación (código asignado al consecutivo) y, por lo tanto, serán anónimas.
- 5) Los investigadores responsables garantizarán la protección de la información suministrada antes durante y después de la investigación.

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012), y de forma consciente y voluntaria,

DOY EL CONSENTIMIENTO NO DOY EL CONSENTIMIENTO

Para participar en las actividades propias de la investigación:

Nombre Completo:

Maria [redacted] No acepto videos, ni fotos. Publicar de mi HIJO en redes.

Firma y número de cédula:

Consentimiento Informado Participante 2

 UNIMINUTO Corporación Universitaria Minuto de Dios Educación de calidad al alcance de todos	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROGRAMA DE PSICOLOGÍA CRB
El propósito de esta introducción de consentimiento es proveer a las personas involucradas en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.		
Lugar y Fecha:	30 de septiembre del 2020 - Guadalajara de Buga	
Investigador(es) responsable(s):	Laura Ximena González Orozco - Esthefania Montes Gómez.	
Correo electrónico:	lgonzalez07@uniminuto.edu.co - emontesgome@uniminuto.edu.co	
Nombre de la investigación - Actividad: Vivencias y Emociones de una Familia con un Diagnóstico.		
Objetivo: Identificar la capacidad y estrategias de afrontamiento de las madres de hijos con diagnóstico de trastorno del espectro autista vinculados a Fundación CIDPAC de la ciudad de Guadalajara de Buga Valle.		
Actividades a realizar: Las actividades que se desarrollarán en el marco de esta investigación serán: 1) Aplicación de Escala de Estrategias de Coping – Modificada. 2) Aplicación de Entrevista Semiestructurada.		
Estas sesiones serán registradas por medio de fotografía y grabación (esta determinación está sujeta a la aceptación del participante), de modo que el investigador pueda transcribir posteriormente los resultados de cada una, bajo fines netamente académicos e investigativos. Al finalizar la investigación los resultados de la misma serán socializados en la institución, a la comunidad o población participante.		
Yo por de edad luego de haber sido informado(a) sobre las condiciones en las que se realizará las actividades (grupos focales, entrevistas, encuestas, observaciones, talleres, etc.), objetivos del estudio, los beneficios, los posibles riesgos y las alternativas, los derechos y responsabilidades y teniendo total claridad sobre la información, entiendo que: <ol style="list-style-type: none"> 1) La participación en la actividad no generará ningún gasto, ni se recibirá remuneración alguna por ella. 2) La participación en la actividad y los resultados obtenidos en la investigación no tendrán repercusiones o consecuencias en las actividades laborales y/o académicas. 3) No habrá ninguna sanción en caso que no esté de acuerdo con mi participación. Asimismo, puedo solicitar en cualquier momento de la investigación ser excluido(a) de las actividades a desarrollarse en la investigación. 4) La identidad y los datos personales serán tratados con reserva y se utilizarán únicamente para los propósitos de esta investigación. De esta manera, los resultados de cada actividad serán codificados usando un número de identificación (código asignado al consecutivo) y, por lo tanto, serán anónimas. 5) Los investigadores responsables garantizarán la protección de la información suministrada antes durante y después de la investigación. 		
Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012), y de forma consciente y voluntaria,		
<input checked="" type="checkbox"/> DOY EL CONSENTIMIENTO <input type="checkbox"/> NO DOY EL CONSENTIMIENTO		
Para participar en las actividades propias de la investigación: <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em; margin-top: 5px;"></div>		
Firma y número de cédula: 31.657.920		
Firma y número de cédula investigador(es) responsable(s)		
Nombre: Estefania Montes G.		
C.C.# 114663890		