



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Impacto de la resiliencia en la calidad de vida en personas con discapacidad

**PUCHA MUÑOZ CHARLIE DANIEL
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ROMERO AÑAZCO ELDER JOSE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**Impacto de la resiliencia en la calidad de vida en personas con
discapacidad**

**PUCHA MUÑOZ CHARLIE DANIEL
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ROMERO AÑAZCO ELDER JOSE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

ANÁLISIS DE CASOS

**Impacto de la resiliencia en la calidad de vida en personas con
discapacidad**

**PUCHA MUÑOZ CHARLIE DANIEL
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

**ROMERO AÑAZCO ELDER JOSE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA CLINICA**

REBOLLEDO YANGE NAVIER ENRIQUE

**MACHALA
2024**

IMPACTO DE LA RESILIENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD







Nombre del documento: IMPACTO DE LA RESILIENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2).docx ID del documento: 0e10e3e3147e88f7581443f5d0e69b56b111e7ea Tamaño del documento original: 125,09 kB Autores: ELDER JOSÉ ROMERO AÑAZCO, CHARLIE DANIEL PUCHA MUÑOZ	Depositante: NAVIER ENRIQUE REBOLLEDO YANGE Fecha de depósito: 28/1/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 28/1/2025	Número de palabras: 9374 Número de caracteres: 59.311
--	--	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 experiencias adversas.docx experiencias adversas #c5bf62 El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
2	 Documento de otro usuario #138c34 El documento proviene de otro grupo 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.utmachala.edu.ec https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/21261/1/TTFC-PS-2023-00008_ELIZALDE...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
2	 1library.co El método lúdico - Marco Teórico - El MÉTODO LÚDICO COMO MOTIVA... https://1library.co/articulo/método-lúdico-marco-teórico-método-lúdico-motivador-aprendizaje.zx...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
3	 dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8385974.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
4	 document.xml document #5f792c El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	 Documento de otro usuario #0d9a43 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

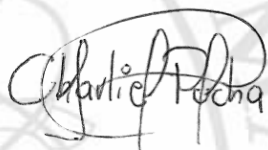
Los que suscriben, PUCHA MUÑOZ CHARLIE DANIEL y ROMERO AÑAZCO ELDER JOSE, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado Impacto de la resiliencia en la calidad de vida en personas con discapacidad, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Los autores declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Los autores como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



PUCHA MUÑOZ CHARLIE DANIEL

1104584006



ROMERO AÑAZCO ELDER JOSE

0705642486

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, quienes me han dado todo su amor y apoyo incondicional desde el principio, por enseñarme el verdadero significado de la perseverancia, el sacrificio y el esfuerzo. A mis hermanos por ser mi mayor fortaleza y apoyarme en cada momento. A mi pareja por su paciencia, por su comprensión y por ser el pilar que me ha mantenido firme durante todo este proceso. A mis amigos de la universidad que con sus consejos y amistad me han hecho más llevadero este arduo camino. Y sobre todo a mi hijo Santiago que ha sido mi mayor fuente de inspiración, con su sonrisa y alegría me recuerda todos los días el verdadero propósito de mis esfuerzos sin duda es el motor que me impulsa a seguir adelante para ser mejor cada día.

Pucha Muñoz Charlie Daniel

Agradezco a Dios por guiarme en el transcurso de toda mi carrera universitaria, y lo más importante por darme la fuerza y voluntad para seguir adelante y alcanzar la cima de esta hermosa etapa de mi vida. Agradezco a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, por creer y confiar en mí, a mis hermanos y compañera de vida por haberme brindado su apoyo incondicional y por siempre estar para mí. Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en mí.

Romero Añezco Elder José

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestro tutor de tesis por su colaboración, al igual que a la docente de titulación por estar siempre al pendiente de nosotros. También dar gracias a los participantes que tuvieron la predisposición de ayudarnos con la información brindada.

IMPACTO DE LA RESILIENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

RESUMEN

Autores: Elder Jose Romero Añazco

CI: 075642486

eromero12@utmachala.edu.ec

Charlie Daniel Pucha Muñoz

CI: 1104584006

cpucha1@utmachala.edu.ec

Coautor: Navier Enrique Rebolledo Yang

CI: 0703340695

nrebolledo@utmachala.edu.ec

La resiliencia impacta de gran manera en la vida de las personas que sufren de discapacidad, la misma actúa como un recurso con el cual enfrentar las diversas adversidades de su día a día, esta capacidad de adaptación y superación permite manejar de mejor manera los desafíos emocionales, sociales y físicos que puedan padecer como resultado de su discapacidad, por medio de la resiliencia. Este grupo de personas podrían desarrollar estrategias adecuadas con las cuales manejar de mejor manera el estrés y, en consecuencia, mejorar su calidad de vida y su bienestar. En consecuencia, el presente estudio tuvo como objetivo analizar el impacto de la resiliencia en la calidad de vida de personas con discapacidad para la comprensión de la influencia de los factores resilientes en su bienestar y adaptación. Para el desarrollo del trabajo se utilizó una muestra de cuatro personas con discapacidad, las mismas serán seleccionadas de manera aleatoria y que consten entre las edades de 18 a 65 años. Los instrumentos utilizados para esta investigación fueron la observación y la entrevista semiestructurada. Obteniendo como resultados que la calidad de vida de aquellas personas que sufren discapacidad se encuentra estrechamente relacionado con su bienestar subjetivo, destacando el hecho de que la capacidad resiliente que puedan mostrar los individuos puede regular estos

impactos, por medio de actitudes o cambios adaptativos en sus vidas. Concluyendo en la necesidad de generar programas orientados a fortalecer aquellos factores indispensables para mejorar la resiliencia y redes de apoyo en este grupo de personas, se ha comprobado el papel fundamental que estos juegan en su discapacidad y en la correcta adaptación a la misma.

Palabras Claves: Discapacidad, resiliencia, calidad de vida, bienestar subjetivo

IMPACT OF RESILIENCE ON THE QUALITY OF LIFE IN PEOPLE WITH DISABILITIES

ABSTRACT

Author: Elder Jose Romero Añazco

CI: 075642486

eromero12@utmachala.edu.ec

Charlie Daniel Pucha Muñoz

CI: 1104584006

cpucha1@utmachala.edu.ec

Co-author: Navier Enrique Rebolledo Yange

CI: 0703340695

nrebolledo@utmachala.edu.ec

Resilience has a great impact on the lives of people with disabilities, it acts as a resource with which to face the various adversities of their daily lives, this ability to adapt and overcome allows them to better manage the emotional, social and physical challenges they may suffer as a result of their disability, through resilience. This group of people could develop appropriate strategies with which to better manage stress and, consequently, improve their quality of life and well-being. Consequently, the present study aimed to analyze the impact of resilience on the quality of life of people with disabilities in order to understand the influence of resilient factors on their well-being and adaptation. A sample of four people with disabilities was used for the development of the study, who were randomly selected and were between the ages of 18 and 65 years old. The instruments used for this research were the observation and the semi-structured interview. Obtaining as results that the quality of life of those people who suffer disability is closely related to their subjective wellbeing, highlighting the fact that the resilient capacity that individuals can show can regulate these impacts, through attitudes or adaptive changes in their lives. Concluding on the need to generate programs oriented to strengthen those indispensable factors to improve resilience and support networks in this group of people, it has been proved the fundamental role that these play in their disability and in the correct adaptation to it.

Key words: Disability, resilience, quality of life, subjective well-being.

ÍNDICE

IMPACTO DE LA RESILIENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	10
1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO	10
1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio.	10
1.2 Hechos de interés	15
1.3 Objetivos de investigación:.....	19
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO.....	20
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.	20
2.2 Bases teóricas de la investigación	21
3. PROCESO METODOLÓGICO.....	24
3.1 Diseño o tradición de investigación seleccionada	24
3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación	25
3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos.	27
4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
4.1 Discusión y argumentación teórica de los resultados	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	38
ANEXOS	48

INTRODUCCIÓN

La resiliencia juega un papel de gran importancia al momento de hablar acerca de la calidad de vida en personas con discapacidad, debido a los distintos desafíos tanto físicos como mentales a los que se deben enfrentar en su día a día, en este sentido, es de gran importancia analizar el impacto que tiene la resiliencia en la calidad de vida de las personas discapacitadas.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024), alrededor de 1,009,435 personas de cinco años en adelante mantienen discapacidades en sus funciones fisiológicas, presentando problemas para caminar, ver, bañarse, entre otras, dicha cifra representa el 5.61% de la población general de Ecuador, donde el 46.4% son hombres y el 53.6% son mujeres.

Asimismo, la Organización Mundial de la salud (2023) comenta que, las personas que sufren de algún tipo de discapacidad son más propensas a padecer trastornos mentales y físicos, como la depresión, obesidad, asma, entre otros, considerándolos grupos de atención primaria.

Debido a esto, se considera de gran importancia estudiar cómo la resiliencia afecta la calidad de vida de las personas con discapacidad, con la finalidad de visionar a futuro un diseño de estrategias con las cuales mejorar las oportunidades de vida e inclusión social de este grupo de personas.

En consecuencia, el primer capítulo se centra en conceptualizar las variables utilizadas para la investigación, además de hacer mención de hechos de interés relacionados con nuestra temática, para finalmente, establecer los objetivos a alcanzar durante el proceso de análisis.

El segundo capítulo, se establece los fundamentos teóricos, por medio del establecimiento del enfoque epistemológico, el cual es la teoría cognitiva conductual, la cual será desarrollada en su segmento correspondiente.

Como tercer capítulo, se tiene la descripción del enfoque metodológico, donde se describe el diseño, enfoque y alcance, además de aclarar las herramientas usadas para la recolección de datos, y finalmente, desarrollar categorías con las cuales establecer los resultados obtenidos.

Por último, dentro del cuarto capítulo, se explican los resultados obtenidos durante todo el proceso investigativo, además de sus respectivas conclusiones y recomendaciones.

IMPACTO DE LA RESILIENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Definición y contextualización del objeto de estudio.

Durante tiempo antiguo, por la edad media, la actitud que se tenía ante las personas que padecen de discapacidad era de prescindencia, ante esto, Lizama (2012) comenta que, en aquel tiempo, se tenía la creencia de que las personas que padecen de cualquier tipo de discapacidad no podrían aportar nada positivo a la comunidad y en lugar de eso eran una carga, considerando que, la discapacidad era un castigo divino debido a que eran “malas personas”.

En la actualidad, dentro de Ecuador, la Asamblea Nacional (2012) considera que este grupo de personas, son aquellas que, debido a alguna deficiencia en el plano físico o cognitivo, se encuentran limitados en lo que respecta las capacidades tanto biológicas como psicológicas, impidiendo de esta manera que puedan sobre llevar el día a día.

Dentro de lo que respecta el área de salud, la Organización Mundial de la Salud (2023) comenta que este grupo de personas enfrentan diversas situaciones negativas o injustas, como el estigma de la sociedad, la cual los sigue considerando como seres incapaces y, por otro lado, la discriminación que estos puedan sufrir por parte de ciertos grupos sociales, además, se destaca el hecho de que factores como serían la pobreza, exclusión social y las condiciones precarias de vida, aumentan de manera considerable el desarrollar este tipo de afecciones.

De igual manera, Cucaita et al (2024) comenta Cuando una persona tiene una discapacidad, esta condición definitivamente va a influir en cómo se desarrolla su vida, en el caso de quienes nacieron con ella, el respaldo de la familia es fundamental para que puedan desarrollar las destrezas que necesitarán para enfrentar los desafíos que la sociedad y el trabajo les presentarán, de igual manera, para aquellos que adquirieron una discapacidad durante su vida, contar con el apoyo de familiares y amigos es crucial, ya que necesitan ese acompañamiento para adaptarse a vivir sin una capacidad física que antes tenían.

Según la Presidencia de la Republica de México (2013), existen diversos tipos de discapacidad, en donde encontramos la física, la cual se centra en que la afección surge a nivel fisiológico, ya sea a nivel de órganos o extremidades, por otro lado, se tienen las discapacidades de mental, la cual, se lo relaciona con aquellas disfuncionalidades mentales, afectando el desenvolvimiento adecuado en la vida del individuo.

Las discapacidades provocan diversos cambios en la vida del individuo, lo cual, provoca que las personas que padecen esta afección, deben adaptarse a llevar un nuevo estilo de vida, con la finalidad de tratar de llevar una vida normal y estable, ante esto, es de gran importancia remarcar tres aspectos, la importancia de las redes de apoyo con las cuales cuenta el individuo, ya que estas ayudaran a que el proceso sea llevado de mejor manera, y el estatus sociodemográfico del individuo, y las estrategias de afrontamiento con las que disponga el sujeto (Urzúa y Caqueo (2012).

Es de gran importancia para este grupo de personas el que puedan adaptarse de manera adecuada en su entorno, La adaptabilidad psicosocial se caracteriza como un estado de interrelaciones entre la persona y el grupo (Zavgorodniaya, 2020).

Para una correcta adaptación, se considera importante las competencias sociales, donde Dongil y Cano (2014) comentan que son el conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada.

De igual manera, son de gran importancia las estrategias de afrontamiento con las que cuentan los individuos, las cuales son una serie de pensamientos y acciones que permite al individuo manejar situaciones difíciles donde se encuentran involucrados procesos cognitivos, emocionales y conductuales (Etcheverry y Barros De Oliveira, 2022).

Finalmente, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2014), el término de discapacidad en un principio se basaba en los modelos médicos, los cuales veían a la discapacidad como una problemática que afecta únicamente a la persona que lo padece, ignorando completamente el estado emocional de sus allegados ante la situación, factores estresores dentro del contexto donde se desarrolla y el cómo esto afecta al individuo.

Con esto, se afirma que la discapacidad como concepto, ha evolucionado hacia un enfoque centrado en la inclusión y el respeto hacia las personas que padecen de algún tipo de discapacidad, existiendo leyes las cuales avalan el bienestar de las personas,

reconociendo que existen eventos que impiden que estas puedan llevar una vida positiva y libre de estigmatización.

Por otro lado, tenemos la Resiliencia, donde Rodríguez y Torre (2012) afirman que esta es una cualidad innata en los seres humanos, ya que desde la antigüedad las personas buscan luchar y superar las distintas adversidades que se les presente en la vida, considerando la resiliencia como una forma de crecimiento emocional, siendo una base de gran relevancia en el correcto desarrollo de las personas.

Dentro del ámbito escolar, Moreira et al. (2021) comentan que es importante que los estudiantes que padecen de alguna discapacidad tengan o desarrollen cualidades resilientes, ya que esto les permitirá afrontar los distintos problemas que puedan surgir durante su estadía dentro de esta área de su vida, por lo que se considera relevante que exista un entorno positivo el cual motive a los estudiantes a superar las adversidades.

Además, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2018) comentan que la resiliencia es aquella cualidad que permite a los individuos adecuar su estado de vida a situaciones estresantes que podrían afectar su calidad de vida, esto por medio del cambio conductual, considerando el cómo el individuo ve el mundo, además del fortalecimiento de relaciones positivas y las estrategias con las cuales cuenta el individuo, donde, juntando estas características, se determina la eficacia con la cual afrontar las situaciones.

Según Uriarte (2005), dentro de la psicología, la resiliencia se centra en creer en las propias capacidades y fortalezas internas con las que cuentan los individuos, y como estas pueden aportar en la superación personal y en la generación de cambios positivos, considerando dentro de este enfoque, que, la resiliencia otorga tanto optimismo como confianza personal, aumentando el nivel de adaptación de los individuos.

De igual manera, según APA (2011), las relaciones interpersonales positivas, son de gran relevancia para el surgimiento de características resilientes, ya que estas otorgan tanto amor, como confianza, además de, mejorar la capacidad en la toma de decisiones, el autoestima personal y habilidades de comunicación.

Por su parte, Cortés y Leiva (2012) como se citó en Segovia et al (2020) comentan que la resiliencia contiene tres componentes principales, siendo estos, la refracción, responsabilidad y confianza, estos componentes juntos, pertenecen a los componentes

personales del individuo, con lo cual permite que este pueda integrarse de mejor manera con su entorno.

La resiliencia cuenta con diversas áreas a ser estudiadas, entre las que se encuentra la autonomía personal, donde Álvarez (2015), es la capacidad que tienen los individuos para tomar decisiones y actuar en base a lo que creen, sin influencias externas que puedan influir en su decisión.

Por otro lado, las fortalezas psicológicas, donde Martínez (2006), se centra en aquellas habilidades cognitivas con la cual los individuos pueden hacer frente a las adversidades que puedan afectar su bienestar.

Otro aspecto fundamental dentro de este estudio es la calidad de vida, donde Ardila (2003) comenta que esta es un estado de bienestar general, combinando distintos aspectos como el fisiológico, psicológico y emocional, con aspectos materiales y redes de apoyo eficaces. generando de esta manera que el individuo se sienta seguro de sí mismo, sano y que pueda producir y expresar su estado emocional con normalidad.

De igual forma, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como bienestar general del sujeto, considerando que, la discapacidad afecta en gran medida este estado óptimo, influenciando en él cómo el individuo se desenvuelve en su entorno y cómo se siente consigo mismo (OMS, 2014).

Así mismo, Brown et al (1994) comentan que, la calidad de vida se centra en tres condiciones o reglas fundamentales, la primera, que las dimensiones para alcanzar este estado deben ser universales, es decir, aplicable y ajustable para todos los individuos, sin discriminar aquellos que padecen de alguna condición en específico, como segunda condición, se tiene que esta debe tomar en cuenta aspectos personales como sociales del individuo, y finalmente, el tercer punto, dice que, para su análisis se debe incluir todos los aspectos en la vida del individuo, es decir, físico, psicológico, espiritual y social.

Ante esto, Suárez et al (2022) comenta que la calidad de vida es un concepto subjetivo que varía según la percepción individual y múltiples aspectos de la vida, lo que dificulta su definición y cuantificación, la cual, se basa en dimensiones como bienestar, independencia y participación social, pero su evaluación enfrenta desafíos, especialmente

en poblaciones con características particulares, ya que los métodos disponibles no logran capturar completamente la experiencia individual.

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2021), comenta que la calidad de vida propone tres aspectos, el primero que abarca aquellos bienes materiales con los que cuenta el individuo, donde entraría el dinero, el tipo de hogar y los servicios básicos, el segundo aspecto abarcaría aquellos rasgos intrínsecos en el individuo, como el autoestima, el cómo se perciben a sí mismos, el cómo se sienten ante su situación, entre otros, y, finalmente, los aspectos sociales, los cuales, como se indica en su nombre, hace mención a la existencia de programas de servicio sociales desarrollados tanto por el gobierno como por la comunidad.

Por otro lado, Palma (2019) hacen hincapié en que la calidad de vida, como concepto, se entrelaza con el como la persona ve el mundo, es decir, su realidad, su condición de vida, lazos y redes de apoyo, las distintas experiencias de vida que puedan abarcar las personas, ya que, cada persona es única y cada experiencia es personal.

Segun Garcia y Belmonte (2020) la música como terapia ha demostrado ser una herramienta valiosa para mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual, ya que estudios recientes han revelado que las intervenciones musicales se centran en fortalecer el bienestar emocional, mejorar las relaciones sociales y fomentar la inclusión.

Verdugo et al (2020) comenta que son de gran importancia los estudios sobre cómo viven las familias con miembros discapacitados, ya que los mismos, por un lado, han ayudado a que los profesionales y organizaciones trabajen de manera que las familias puedan tomar sus propias decisiones importantes con más independencia, por otro lado, los expertos y las organizaciones están muy interesados en tener herramientas que les permitan medir si su trabajo realmente está ayudando a mejorar la vida de estas familias.

Dentro de la calidad de vida encontramos diversas variables, como viene siendo el bienestar subjetivo, el cual según Beltran (2018), este se centra en una evaluación personal que realizan los individuos acerca de sus estilos de vida, de igual manera, se encuentra el desarrollo personal, donde Palos (2011) esta se centra en aprovechar los potenciales de las personas para una mejor adaptación, por otro lado, se encuentra la

inclusión social, la cual Molina (2021) comenta que este es el proceso de mejorar las oportunidades de una persona que se han visto reducidas por una desventaja de identidad.

Según Vélez y Villaseñor (2023) una persona con discapacidad puede experimentar momentos difíciles que afecten su capacidad de recuperación, esta no se ve comprometida permanentemente, ya que las destrezas y experiencias acumuladas a lo largo de la vida le permiten superar estas situaciones temporales, por otro lado, aunque la calidad de vida de estas personas puede verse impactada, esto no se debe a limitaciones propias del individuo, sino a factores externos como su situación económica, el entorno cultural, el apoyo familiar, el acceso a servicios de salud, sus creencias religiosas o el contexto político en el que se desenvuelven.

Finalmente, Quintero y Gonzales como se citó en Flores et al (2018) destacan que, la calidad de vida abarca distintas dimensiones, las cuales se moldean con el tiempo gracias a factores externos como el estatus social, el estilo de vida, el bienestar físico, y el entorno social en donde se desenvuelve el adulto mayor.

1.2 Hechos de interés

Según la OMS (2023) se considera que al menos 1 de cada 6 personas a nivel mundial sufren de discapacidad mayor, destacando el hecho de que estas personas ven finalizadas sus vidas incluso varios años antes que aquellas personas que no padecen de ninguna discapacidad, además, dentro de las afecciones físicas y psicológicas, se ha demostrado que aquellas personas que presenten esta problemática, se ven afectadas con mayor intenciones en afecciones como viene siendo la depresión, la ansiedad, problemas respiratorios, entre otros.

Profundizando en este aspecto, la OMS (2014), comenta que la discapacidad afecta en mayor intensidad a aquellas personas consideradas como vulnerables, donde encontramos mujeres, niños, adultos mayores, personas en situaciones de pobreza y pobreza extrema, minorías sociales, entre otros, donde, además se comenta que aquellas mujeres con algún tipo de disfuncionalidad enfrentan lo que se denomina como doble discriminación, ya que estas estarían sufriendo por un lado violencia de género y discriminación por ser discapacitada.

Por otro lado, la OMS (2014) menciona que, las personas discapacitadas se ven afectadas por distintos obstáculos en sus vidas, donde encontramos problemas para acceder de manera adecuada a los servicios de salud y educativos, observando la existencia de falencias en el sistema sanitario y problemas para adquirir una educación de calidad, destacando el hecho de que muchas veces este grupo social enfrentan problemas y abuso por parte de las autoridades, donde, al sentirse indefensas, es probable que nunca reclamen ante estos casos.

Dentro de España, se realizó un estudio por Hernández et al (2020), acerca de discapacidad intelectual y el uso de la tecnología de la información y comunicación, concluyendo que existe una creciente cantidad de estudios que exploran la relación entre la discapacidad intelectual y el uso de las TIC, estos estudios han identificado siete áreas clave de investigación, incluyendo el uso de las TIC en la educación, la interacción entre las personas con discapacidad intelectual y sus familias, y la coexistencia de la discapacidad intelectual con otras condiciones de salud, sugiriendo que las TIC tienen un gran potencial para mejorar la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad intelectual.

Además, un estudio realizado en Cuba por parte de Álava et al (2021) acerca sobre la resiliencia presente en personas con discapacidad adquirida a nivel físico, se reveló que los recursos de afrontamiento de estos grupos son diversos, donde un 72.7% muestra la importancia de búsqueda de redes de apoyo social eficaces, mientras que otro 27.3% optan por huir o evitar en lo máximo posible la situación en cuestión.

Otro estudio colombiano donde se centró en la calidad de vida de personas con discapacidad de la ciudad de Medellín aplicó un cuestionario acerca de la calidad de vida, demostrando que un 40% de la muestra obtuvo una calidad de vida buena, mientras que otro 6.3% obtuvo un resultado de muy bueno (Cardona et al., 2014).

Un estudio reciente en Chile, realizado por Bizama y Burdiles (2023), reveló que la calidad de vida familiar es un aspecto fundamental para las familias de niños con discapacidad, los padres encuestados consideran que tener una buena relación familiar, contar con los recursos necesarios y garantizar la salud y seguridad de sus hijos son aspectos clave para su bienestar, a pesar de los obstáculos, la mayoría de las familias se sienten satisfechas con los servicios y apoyos que reciben

Por otro lado, un estudio peruano realizado en Lima por Pisconte (2020), enfocado en la discapacidad de los niños, se obtuvo como resultado que, entre 50 padres, se presentó que un 34% tenía un nivel de resiliencia medio bajo, un 32% mostró baja calidad de vida, encontrando una estrecha relación entre calidad de vida, resiliencia, ingresos económicos.

Otro resultado clave, igualmente realizado en Perú por Moscoso (2022) se demostró que la resiliencia tiene un impacto directo en la capacidad que tienen las familias con miembros discapacitados, con la finalidad de superar los diversos problemas que podrían enfrentar, mejorando de esta manera la calidad de vida, además, aquellos factores considerados como protectores, son de gran relevancia para que la familia en general mejore los niveles de resiliencia, recomendando que existan más estudios al respecto.

En Costa Rica, Fontana y Martin (2021) realizaron una investigación centrada en estudiantes discapacitados, en la cual se concluyó que los estudiantes universitarios que tienen alguna discapacidad muestran una fuerte capacidad de adaptación, logrando mantenerse firmes en sus estudios a pesar de enfrentarse a obstáculos físicos y estructurales que podrían dificultar su desarrollo tanto personal como académico y su vida social, demostrando de esta manera altos niveles de resiliencia ante las adversidades.

Dentro de Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (2022) comenta que, hasta agosto del 2022, las estadísticas nacionales, demostraron que dentro del país, 309.191 personas, presentan discapacidad física, otras 75.418, discapacidad auditiva, unas 120.602 discapacidad intelectual, 33.855, discapacidad psicosocial, 73.771 discapacidad visual y unas 6.298 personas con discapacidad de lenguaje, destacando que para esto, dentro de Ecuador existen alrededor de 134 establecimientos de salud que ofrecen rehabilitación.

Dentro de Manabí, Velez y Velez (2021) realizaron un estudio el cual buscó analizar cómo se manifiesta la resiliencia en empleados con discapacidad que trabajan en la Universidad Técnica de Manabí, demostrando que la mayoría tiene una alta capacidad de resiliencia, aunque algunos participantes mostraron dudas o niveles bajos, se pudo comprobar que las personas con distintos tipos de discapacidad pueden desempeñarse efectivamente en sus trabajos cuando cuentan con un seguimiento adecuado que apoye su capacidad de adaptación.

Dentro de la ciudad de Cuenca, Jara y Once (2017) realizaron un estudio sobre la calidad de vida y la resiliencia en personas que padecen de algún tipo de discapacidad en el plano

físico, donde se obtuvieron niveles medios de calidad de vida dentro de todos los dominios analizados, siendo estos, el físico, psicológico, social y ambiental, siendo este en donde los participantes calificaron más alto, destacando la existencia de una conexión entre resiliencia y calidad de vida.

Otro estudio también realizado en Ecuador en la provincia de Tungurahua por Meneses y Sánchez (2023) concluyen que es innegable que se han logrado alcanzar grandes avances sobre cómo las personas tratan a los discapacitados, pero se concluye que aún hay un largo camino por recorrer ante el cómo se percibe a los discapacitados; se afirma que no basta únicamente con invertir en instituciones para lograr una reintegración de los pacientes afectados por una discapacidad física, por lo que es fundamental lograr interiorizar tanto en lo social, como en aquellos aspectos familiares, y aplicar una serie de estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los mismos.

De igual manera, en la universidad de Milagro se realizó un estudio por Romero et al, (2023) el cual demuestra que los estudiantes universitarios con discapacidad han demostrado tener una sólida capacidad de adaptación y resiliencia, lo cual se logra evidenciar en su habilidad para manejar tanto retos anticipados como imprevistos que afectan su vida académica, logrando de esta manera el mantener un buen rendimiento en sus estudios y un equilibrio mental.

Finalmente, Sánchez et al (2023) realizaron estudios en la ciudad de Quito, donde se afirma la existencia de una conexión altamente significativa entre la resiliencia, salud, calidad de vida y la satisfacción, con aspectos como la edad, estatus social, nivel económico, y grado de escolaridad, además, los participantes se mostraron de manera positiva y consciente de que, a pesar de sus discapacidades, podrán salir adelante.

La discapacidad es un problema de salud pública que afecta a muchas personas en todo el mundo. Es notablemente prevalente en países económicamente empobrecidos, donde las personas con discapacidad enfrentan múltiples obstáculos, incluyendo problemas de salud intensificados, dificultades de acceso, perspectivas educativas y laborales limitadas, y un mayor empobrecimiento.

En Ecuador, algunas personas tienen ciertos trabajos y lugares que ayudan a las personas a obtener mejores y más cuidados de salud. Las investigaciones muestran que la capacidad de afrontar bien las situaciones (resiliencia) ayuda a las personas con discapacidad a tener mejor salud y felicidad. Aquellos que muestran mayor resiliencia por

lo general, muestran un nivel de vida superior, aunque el sexo y la edad determinan estos factores. Se encuentran fuertes vínculos entre la capacidad de alguien para manejar el estrés y la satisfacción con su vida, lo que puede relacionarse con su bienestar general y cómo interactúa con los demás.

1.3 Objetivos de investigación:

Objetivo General:

Analizar el impacto de la resiliencia en la calidad de vida de personas con discapacidad para la comprensión de la influencia de los factores resilientes en su bienestar y adaptación.

Objetivos específicos:

1. Identificar los factores de riesgos asociados a la resiliencia en personas con discapacidad.
2. Caracterizar la resiliencia y calidad de vida en personas con discapacidad, explorando los niveles de resiliencia.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICO DEL ESTUDIO

2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia.

El modelo cognitivo conductual o TCC, se considera un marco teórico de gran relevancia para la realización de esta investigación centrada en la resiliencia y calidad de vida en personas con discapacidad, esto es debido a que este enfoque nos permite examinar los distintos pensamientos, emociones o comportamientos que tendrían las personas a examinar, además, este modelo otorga diversas herramientas las cuales permiten comprender la visión personal de cada individuo, además, su énfasis en la investigación empírica y la aplicación práctica lo hace adecuado para explorar intervenciones que mejoren la resiliencia y, por ende, la calidad de vida en esta población.

Acerca de la TCC, Korman (2013) comenta que Aaron Beck, psicólogo formado en psicoanálisis, participó en distintos intentos de darle a ese enfoque una base y validez científica, creando de esta manera el modelo cognitivo conductual, buscando centrarse más en la evidencia científica.

Siguiendo esta línea, Knapp y Beck (2008) como se citó en Tavares (2016), comentan que la TCC nace de las investigaciones realizadas por Beck acerca de la depresión, desarrollando técnicas con las cuales se pueda modificar aquellos pensamientos negativos o ideas irracionales, con la finalidad de que, al lograrlo, esto se pueda aplicar a los distintos trastornos existentes, partiendo de la idea de que el mismo individuo y las experiencias aprendidas durante su historia de vida son las que dan significado a las distintas problemáticas a las que se puedan enfrentar.

Otro pionero de este modelo fue el psicólogo Albert Ellis, el cual, según Acosta et al. (2018) inicialmente formado en psicoanálisis, crearía la terapia racional emotiva (TRE), la cual, con el nacimiento de la TCC, se convertiría en la terapia racional emotivo-conductual (TREC), Ellis fue un reconocido pionero dentro del panorama de lo cognitivo conductual, publicando más de 60 libros al respecto, siendo considerado uno de los psicólogos más influyentes de la época.

Por otro lado, Camacho (2003) hace mención de autores los cuales se formaron de una rama conductista, como vendría siendo Bandura, Meichenbaum y Lazarus, los cuales ampliaron sus conceptos, dejando de lado únicamente lo conductual, y juntarlo con lo

cognitivo, aportando a la creación de la TCC, incorporando técnicas usadas hasta la actualidad, como la desensibilización sistemática.

Minici et al. (2001) comenta que el modelo cognitivo conductual centra sus bases en cuatro pilares, el condicionamiento clásico de Pávlov, el conductismo de Watson, el condicionamiento operante de Skinner y la teoría del aprendizaje social de Bandura, explicando el cómo nuestras reacciones se deben a estímulos externos, donde, dichas respuestas son consecuencias de comportamientos previamente observados y adquiridos.

Otro autor como Leder (2016) comenta que dentro de la teoría cognitiva se considera que aquellas creencias que cada individuo tiene y experimenta en su día a día, nace de pensamientos adquiridos los cuales funcionan como filtros que nos indican cómo ver el mundo, de esta manera, los profesionales del área centran sus análisis en buscar de donde nace este pensamiento automático irracional, y una vez localizado de dónde proviene, poder modificarlo por medio de la terapia.

Gracias a su eficacia en los distintos tipos de tratamientos, a su corta duración, a la validez y apoyo científico y su utilidad, la TCC es un modelo la cual, después de varios años sigue vigente, utilizándose y analizando, algunas de estas teorías que encontramos dentro de este modelo son, la TREC, la reestructuración cognitiva de Beck, entre otras (Gabalda, 2020).

2.2 Bases teóricas de la investigación

La sociedad española de psiquiatría y salud mental (2022) comenta que la TCC es un tipo de terapia dentro del ámbito clínico, el cual ayuda a comprender el cómo los pensamientos influyen en el actuar de los distintos individuos, y de qué manera esto afecta al bienestar subjetivo de las personas, centrándose en cómo cambiar aquellos pensamientos y comportamientos erróneos, los cuales ya están aprendidos e instalados en el modo vivir de las distintas personas, centrando sus análisis en experiencias presentes.

De igual manera, este mismo autor, considera que la TCC es efectiva para el tratamiento de diferentes patologías, donde encontramos las fobias, la depresión, la ansiedad, la bulimia, entre otras, separando aquellos problemas complejos en pequeñas partes que sean más sencillas de manejar y moldear, teniendo un impacto significativo en la vida de las personas.

Fernández y Álvarez (2017) añaden que la TCC se enfoca principalmente en ver la manera de ayudar a los distintos problemas que pueden tener las personas, los cuales causan malestar, generando distintos síntomas, donde se considera que la personalidad juega un rol fundamental en lo que respecta la generación de síntomas, ya que la misma influye en él como la persona va a responder al tratamiento.

De esta manera, Polo y Diaz (2011) comentan que la TCC es un enfoque con el cual abordar trastornos de tal manera que se logre enfocar en otorgar herramientas al individuo con la finalidad de activarlo y procurar que logre ver su vida desde otro punto de vista, dentro de este modelo se destaca que, el terapeuta como tal no hace el trabajo del paciente, es este quien debe reconocer de primera mano aquellas acciones o pensamientos inadecuados y que sea el paciente mismo quien desee el cambio.

Por otro lado, Álvarez y Gonzales (2023) comentan que al momento en que una persona consolida una discapacidad, esta empieza un periodo de cambio en su vida, enfrentando diversas problemáticas nuevas para el sujeto, las cuales pueden afectar su sentir y su calidad de vida, se destaca el hecho de que aquellos individuos que presentan resiliencia suelen mantener una actitud positiva, reconociendo que, a pesar de las adversidades, poseen destrezas las cuales le permiten enfrentar su día a día.

Según Suarez et al. (2024) la resiliencia es una cualidad la cual se la puede trabajar en cualquier etapa de la vida de las personas, teniendo mayor efecto en etapas tempranas de vida, esto debido a que en esas etapas las personas se encuentran en pleno desarrollo intelectual y físico, por lo tanto, aquellos programas que involucran la atención plena, como la menciona en este trabajo, la TCC, ayudan en gran manera a mejorar la resiliencia.

Según Grotberg (2002) como se citó en Fiorentino (2008), la resiliencia es un factor de gran importancia para promover la salud mental de los individuos, sobre todo si esta es estimulada durante la época de la niñez, este pensamiento ha generado gran aceptación, ya que gracias a la resiliencia, varios individuos logran sobreponerse ante las adversidades, en lugar de verse derrotados y probablemente desarrollar un trastorno con el tiempo, debido a esto, la TCC no solo se centra en que la persona salga de su situación, sino también en que esta logre sobrellevar las distintas situaciones que pueda enfrentar.

De igual manera, Joyce (2018) como se citó en Suarez et al (2024) practicar la atención plena y a su vez la TCC, ayuda a las personas a identificar aquellos patrones de

pensamientos o comportamientos inadecuados, por otros más sanos que les ayude a sobrellevar su día a día, contribuyendo de esta manera en la mejora de la resiliencia.

Por otro lado, Andrade (2019) comenta que Wagnild y Young proponen que la resiliencia se estructura por dos factores, el primero se centra en aquellas cualidades personales del individuo las cuales le permiten afrontar la vida y los problemas de manera eficaz, por otro lado, el segundo factor, es el hecho de que los individuos, logren aceptarse a sí mismos tal como son y acepten la vida con sus pros y sus contras.

Así mismo, estos autores proponen una escala con la cual medir la resiliencia, siendo esta la escala de resiliencia de Wagnild y Young, donde, según Yangua (2023) esta es un test, creado en 1993, usado hasta la actualidad en diversas investigaciones, ya que, el mismo fue creado con la finalidad de medir el nivel de resiliencia de los individuos y sus distintas dimensiones de análisis.

Por otra parte, encontramos de igual manera, la terapia de habilidades de afrontamiento, Sarango (2021) comenta que, el lograr afrontar las adversidades, es de gran importancia en el día a día de las personas, ya que, dependiendo los recursos psicológicos que estos tengan, podrán afrontar de mejor o peor manera las diversas adversidades, ayudando a mejorar el cómo los individuos analizan las diversas situaciones, y reaccionando de mejor manera ante estas.

Finalmente, en lo que respecta calidad de vida, Verdugo et al. (2021) comenta que este modelo, el TCC, se centra en aquellos factores importantes dentro de la vida de las personas, las cuales les ayuda a alcanzar sus metas de manera eficaz, considerando que, las redes de apoyo y las herramientas con las que disponga esta persona son de gran ayuda al momento de alcanzar sus objetivos, mejorando de esta manera su calidad de vida.

3. PROCESO METODOLÓGICO

3.1 Diseño o tradición de investigación seleccionada

El presente estudio se lo llevó a cabo por medio de una investigación cualitativa, Piña (2023) comenta que este busca descubrir las dimensiones, ya sean políticas o historias del ser social que se busca investigar, permitiendo, esta manera, revelar los distintos problemas de los individuos con quienes se plantea realizar la investigación, esto funciona de igual manera en el ámbito de las ciencias social, donde esta se centra principalmente en explorar y analizar el comportamiento personal de los distintos sujetos y cómo estos se desenvuelve en el ámbito comunitario.

El enfoque cualitativo presenta diversas diferencias al compararlo con el cuantitativo, De la roche (2021) sostiene que dentro de las investigaciones cualitativas, se busca analizar los datos que no se miden de manera numérica, es decir, un enfoque interactivo con el individuo, de igual manera, gracias a que posee un método flexible para el usuario, esto permite una correcta adaptación y comprensión acerca de lo que se busca estudiar, capturando detalles que pueden pasar desapercibidos si se los analiza por medio de otro enfoque, permitiendo la explotación de una manera más completa.

Dicho esto, se puede deducir que el enfoque cualitativo es óptimo para el estudio de la resiliencia y el cómo está afecta a la calidad de vida de las personas con discapacidad, ya que este permite una exploración profunda de las experiencias individuales de los sujetos, lo cual ayuda a una óptima comprensión de los diversos procesos de adaptación y estrategias de afrontamiento dentro del grupo a estudiar, así como el identificar los factores emocionales y sociales que influyen en su bienestar, aspectos que de utilizar otro enfoque, sería complicado de analizar.

Por otro lado, dentro del estudio se seleccionó el alcance descriptivo, donde MINEDUC (2021) afirma que los estudios de carácter descriptivo muestran con precisión las diversas dimensiones del problema a estudiar, necesitando que el investigador defina de manera clara lo que se busca medir y el o los sujetos que se planea analizar, de igual manera, ser claro con las distintas características de los individuos, lo cual ayuda a comprender de manera más precisa el fenómeno a estudiar.

Finalmente, el enfoque que se ha considerado óptimo para esta investigación fue el fenomenológico, donde Fuster (2018) comenta que este incluye aspectos de gran

importancia para el estudio de la subjetividad, además, cabe remarcar que este enfoque permite comprender las experiencias individuales de cada uno de los analizados, permitiendo así una exploración a profundidad de los fenómenos tanto psicológicos como sociales de los sujetos.

Para el desarrollo del trabajo se usará una muestra de 4 personas que padezcan algún tipo de discapacidad, las mismas serán seleccionadas entre las edades de 18 a 65 años, del cual dos personas son de la ciudad de Piñas y dos de la parroquia Ayapamba del cantón Atahualpa.

Por ende, a través del método de análisis de caso se efectuó una investigación acerca del impacto de la resiliencia en la calidad de vida de personas con discapacidad que han enfrentado desafíos en su entorno social y, en base a ello, este estudio cualitativo se centró en proporcionar información sobre esta temática fundamental para comprender mejor las experiencias de adaptación y superación en este grupo poblacional.

3.2 Proceso de recolección de datos en la investigación

Tras presentar la información del estudio, su alcance y la población seleccionada para el análisis de caso, se detallarán las diversas técnicas metodológicas empleadas para la recolección de datos, con el fin de proporcionar una comprensión clara del enfoque metodológico adoptado y su alineación con los objetivos de la investigación.

Con la finalidad de obtener datos directos de los sujetos de análisis, se realizarán entrevistas como método principal, el cual, Diaz (2013) comenta que esta es una conversación profunda realizada con la finalidad de recopilar información de manera directa y profunda, explorando de esta manera las distintas perspectivas y vivencias de los distintos sujetos requeridos para la investigación, lo que lo hace un método eficaz para recopilar la información necesaria.

Existen diversos tipos de entrevistas, para este trabajo se consideró la semi estructuradas, las cuales según Folgueira (2016) comenta que para su realización, se debe planificar con anterioridad el tipo de información que se busca recopilar, para posteriormente establecer el tipo de preguntas que se buscará realizar, con la finalidad de obtener toda la información necesaria para que la investigación sea lo más completa posible, cabe

destacar que, para que el proceso sea llevado de una mejor manera, es fundamental que el entrevistador mantenga una actitud abierta y positiva durante la entrevista.

Una de las preguntas a realizar, por ejemplo, sería “¿Cómo describiría su proceso de adaptación a vivir con su discapacidad?“, esta pregunta nos permite abordar los objetivos de la investigación, permitiendo explorar los factores de resiliencia, evaluar su impacto en la calidad de vida, e identificar posibles riesgos, todo desde la perspectiva única y personal del entrevistado.

Por otro lado, se usará la observación como método secundario de recolección de datos, Bracamonte (2015) comenta que el propósito de este método es el de comprender los significados de las acciones que realizan los distintos sujetos a estudiar, el investigador registrará los eventos que observe, describiendo y analizando la información recopilada, para realizarlo, el investigador debe además de observar, participar en las actividades regulares de los individuos, lo cual permite captar la experiencia a primera mano, este proceso implica una inmersión profunda en el entorno que se busca estudiar, captando cada detalle y evitar que algo pase desapercibidos.

Estas herramientas fueron seleccionadas por su capacidad para proporcionar una comprensión profunda y matizada de las experiencias de los sujetos estudiados, permitiendo explorar los factores de resiliencia, evaluar su impacto en la calidad de vida e identificar posibles riesgos. La combinación de estos métodos facilita una inmersión completa en el contexto de estudio, capturando detalles significativos y ofreciendo una visión holística del fenómeno investigado, alineándose así con los objetivos de la investigación y garantizando una recopilación de datos rica y relevante.

3.3 Sistema de categorización en el análisis de los datos.

Tema: Calidad de vida		
Categoría y código	Unidad de análisis	Regla y Memo
Bienestar subjetivo (BS)	<p>Caso 1: “La soledad me afecta mucho, me hace sentir triste.”</p> <p>Caso 2: “Debido a mi condición, se me dificulta cuando mi familia va de paseo, lo cual me afecta”</p> <p>Caso 3: “Me pone muy triste el dolor que siento en mis piernas”.</p> <p>Caso 4: “Me entristece mi situación, pero trato de no deprimirme y seguir adelante”.</p>	<p>Regla: percepción que una persona tiene de su calidad de vida, felicidad y satisfacción personal.</p> <p>Memo: Los participantes enfatizan en que sienten tristeza debido a su condición.</p>
Superación Personal (SP)	<p>Caso 1: “Cuando falleció mi primera hija, tuve que afrontarlo solo en Machala”</p> <p>Caso 2: “he tenido que enfrentarme a diversos problemas, pero trato de salir adelante”</p> <p>Caso 3: “debido a la discapacidad por un accidente y yo estaba estudiando en la universidad. Y era complicado cómo movilizarme, entonces, mis compañeros a diario me prestaban la facilidad para ello, llevarme a la universidad, ingresar al aula, porque cuando yo estudiaba era en el colegio 8 de noviembre y hay graderío para acceder a las aulas. Entonces, ese fue un obstáculo, por ejemplo, porque no hay por dónde bajar, por dónde circular para llegar en mis sillas de ruedas a las aulas. Entonces, gracias a Dios, con la ayuda de mis compañeros, pude llegar a las aulas.”</p> <p>Caso 4: “Aunque sea difícil, cada obstáculo es una oportunidad que nos ayuda a crecer y aprender.”</p>	<p>Regla: proceso de transformación que implica desarrollar nuevas formas de pensar y comportarse para mejorar la calidad de vida.</p> <p>Memo: A pesar de las distintas adversidades logran superar los problemas que se les presenten.</p>
Inclusión social (IS)	<p>Caso 1: “Debido a mi problema en la movilidad, me es difícil participar en actividades, pues, dentro de mi entorno social.”</p> <p>Caso 2: “la verdad que siempre me tienen que ayudar cuando voy al baño, por ejemplo. Hay que ayudarme porque yo solo no... O sea, lo que pasa es que como tengo problemas en los pies,</p>	<p>Regla: Participación en diferentes entornos sociales y eliminación de barreras que limitan la integración.</p> <p>Memo: Los entrevistados</p>

	<p>entonces sin esos zapatos no puedo caminar. Me ponen unas zapatillas solo para bañarme, pero igual es medio difícil, se me zafan, es medio difícil. Entonces, sí hay que ayudarme para que, entre y luego sacarme, y eso más.”</p> <p>Caso 3: “Para nosotros las personas con discapacidad faltan fuentes de trabajo. Es muy difícil encontrar trabajo y si uno no tiene, no ha estudiado con muchísima más razón se le presentan toda clase de obstáculos para poder acceder a un trabajo.”</p> <p>Caso 4: “El tratar de pararme me causa dolor, lo cual no me permite ser una parte activa de mi entorno”</p>	<p>presentan dificultades al momento de tener que participar en distintos eventos.</p>
--	--	--

Tema: Resiliencia		
Categoría y código	Unidad de análisis	Regla y Memo
<p>Autonomía personal (AP)</p>	<p>Caso 1: “Te puedo decir el día a día, la actitud que nunca me gustaba dejarme vencer por nada.”. “Tratar de superarme día a día y confiar en Dios que algún día saldrá adelante.”</p> <p>Caso 2: “Tengo una sillita fuera para cuando se me saca, me lleva por ahí a dar una vueltita que coja sol, entonces con eso me ayudó”</p> <p>Caso 3: “Bueno, en mi trabajo no he tenido problemas, siempre me ha gustado trabajar al servicio de la gente, entonces para mí atender al ciudadano es un placer, entonces para mí poder estar al diario en contacto con la gente ha sido muy fácil y me he adaptado con rapidez al trabajo.”. “El diálogo con la gente, conversar con mi familia, leer, salir, contacto con la naturaleza, porque si uno a pesar de los problemas que le genera la discapacidad, se encierra en un entorno donde no conversa con nadie, aislado, viene la depresión y son muchos factores los que agravan hasta la salud de uno como persona.”</p> <p>Caso 4: “tocara aguantar, y sobre todo tratar, no queda otra.” “Tenemos algunas adaptaciones, el baño, por ejemplo, está adaptado para la discapacidad”</p>	<p>Regla: Capacidad de tomar decisiones y realizar actividades independientes a pesar de las limitaciones físicas.</p> <p>Memo: Se observan estrategias personales para mantener la independencia y participación social</p>

<p>Fortaleza Psicológica (FP)</p>	<p>Caso 1: “Mi hijo y mis padres, mi familia.”. “Puedo decir de mi familia más apoyo de mis padres que de mis padres porque del resto poco.” Caso 2: “Mi hermana, Chochita, es quien me ayuda y me motiva.” Caso 3: “en primer lugar la familia el círculo donde uno vive que haya una armonía que uno se sienta en paz que uno se sienta tranquilo donde encuentre mucho apoyo eso hace que uno prácticamente se sienta primero bien, a pesar de los problemas que genera una discapacidad, pero si el entorno familiar es un entorno donde se sienta con tranquilidad, haya paz, haya armonía, pues el resto se hace llevadero, se hace más fácil. Claro, respecto a lo familiar”. Caso 4: “Mi familia”</p>	<p>Regla: Capacidad de una persona para mantenerse fuerte y saludable a pesar de situaciones negativas, difíciles o desafiantes. Memo: La fortaleza de los entrevistados se centra en su familia y el apoyo y ayuda que esta les brinda.</p>
<p>Motivación (M)</p>	<p>Caso 1: “Verlo crecer a mi hijo y ayudarle a formarse como una gran persona y superarme así sea con el problema de salud superarme día a día.” Caso 2: “Escuchar música. Eso le alienta cada día.” Caso 3: “mi fe mi porque yo creo, soy un creyente en Dios, en la Virgen y creo que cada cosa que nos sucede a nosotros como seres humanos en la vida Tiene un fin, y yo creo que ese fin, cuando usted no lo ve cuando usted está con sus brazos, está con sus piernas, está con todo su cuerpo bien está con salud no lo ve y usted disfruta día a día de la vida sin importarle quizás sin pensar en un futuro pero cuando uno tiene un problema de esta índole como es en mi discapacidad de la noche a la mañana quedé en silla de ruedas pues uno ve la vida de otra perspectiva uno trata de vivir al máximo el día a día porque cada día es un regalo de Dios.” Caso 4: “mis padres, mis hermanos, claro. Me gusta la música, la música me hace olvidar de mis cosas”.</p>	<p>Regla: fuerza que impulsa a las personas a emprender acciones y alcanzar metas. Memo: Los entrevistados tienen distintas motivaciones, las cuales los impulsan a lograr sus objetivos.</p>

<p>Tema: Adaptación psicosocial.</p>		
<p>Categoría y código</p>	<p>Unidad de análisis</p>	<p>Regla y Memo</p>

<p>Estrategias de afrontamiento (EA)</p>	<p>Caso 1: “A mi sobrino le cuento cada vez que me pongo mal y escucho música.”</p> <p>Caso 2: “Siempre paso escuchando la música que me gusta.</p> <p>Caso 3: “Primero, llevarme bien con mi familia, que el entorno familiar haya tranquilidad y paz. Y luego, poderme llevar con todo el mundo, si está en mis manos, poder servir, si está en mis manos, poder ayudar. Eso es vivir a plenitud, estar al servicio y estar en paz conmigo mismo.</p> <p>Caso 4: “Organizo parrilladas para compartir con mis amigos y nos pasamos contando historias de nuestras vidas.”</p>	<p>Regla: Mecanismos cognitivos y conductuales para manejar situaciones estresantes.</p> <p>Memo: Demuestran capacidad creativa para desarrollar herramientas que facilitan su desenvolvimiento</p>
<p>Competencias sociales (CS)</p>	<p>Caso 1: “Ya no salgo mucho de la casa”.</p> <p>Caso 2: “Desde que falleció mi papá ya no salgo de casa”.</p> <p>Caso 3: “Últimamente, trato de evitar los conflictos en el hogar, y que mejore la comunicación, porque si no, todo se complica”.</p> <p>Caso 4: “Trato de mantener una buena comunicación con la mamá de mi hijo, para evitar más problemas”.</p>	<p>Regla: Estrategias para fortalecer las competencias sociales y mejorar la comunicación interpersonal.</p> <p>Memo: Los entrevistados muestran diversas estrategias que las personas utilizan para fortalecer sus competencias sociales y mejorar la comunicación interpersonal</p>
<p>Relaciones Familiares (RF)</p>	<p>Caso 1: "Me llevo bien con mi sobrino que siempre viene a ver los partidos de liga de Quito."</p> <p>Caso 2: "A mi tía de España la quiero mucho, pasa pendiente de mí, siempre me llama y me manda regalos como una alexa."</p> <p>Caso 3: "Mantengo una buena relación con mi familia, la mayoría de los fines de semana salimos a pasear, todas las noches nos damos unos minutos y conversó sobre mi día con mi esposa. "</p> <p>Caso 4: "Mi mami es quien pasa pendiente de mí siempre y la quiero mucho mi relación con ella no tiene palabras, ella siempre trata de darme lo que puede."</p>	<p>Regla: Representan los lazos emocionales, sociales que unen a los integrantes de una familia.</p> <p>Memo: Los participantes tienen roles, comunicación y relaciones afectivas entre los miembros de la familia.</p>

4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Discusión y argumentación teórica de los resultados

Calidad de vida

Como primera temática tenemos la calidad de vida, donde Ardila (2003) comenta que esta es un sentimiento de satisfacción, el cual mezcla diversas características, tanto subjetivas, como objetivas, además se añade que el individuo necesita un espacio cómodo y seguro en donde se pueda expresar con libertad. Dentro del estudio de la calidad de vida, los indicadores seleccionados fueron Bienestar subjetivo (BS), Superación personal (SP) e Inclusión social (IS).

Según Beltran (2018) el Bienestar Subjetivo, se lo define como aquella evaluación personal que los diversos individuos en relación con su estado de vida y el cómo pasan su día a día, en otras palabras, como consideran o sienten, este bienestar subjetivo consta de dos componentes, el cognitivo, el cual se relaciona a los análisis personales que realiza uno mismo de vida, y el emocional, relacionado con el nivel de felicidad.

Dentro del caso 1: “La soledad me afecta mucho, me hace sentir triste.”, caso 2: “Debido a mi condición, se me dificulta cuando mi familia va de paseo, lo cual me afecta”, caso 3: “Me pone muy triste el dolor que siento en mis piernas”, caso 4: “Me entristece mi situación, pero trato de no deprimirme y seguir adelante”. Los cuatro casos evidencian cómo el bienestar subjetivo está influido por factores emocionales. El aislamiento social (Caso 1), las limitaciones físicas que afectan las relaciones familiares (Caso 2) y el dolor físico (Caso 3) generan tristeza y afectan la percepción de felicidad. Sin embargo, en el Caso 4, aunque hay tristeza, predomina una actitud resiliente gracias a una evaluación consciente de la situación.

Como segundo aspecto, se tiene la superación personal, la cual es un esfuerzo que realizan las personas con la finalidad de aumentar su capacidad para adaptarse a los cambios presentes en sus vidas (Palos, 2011).

Caso 1: “Cuando falleció mi primera hija, tuve que afrontarlo solo en Machala”, caso 2: “he tenido que enfrentarme a diversos problemas, pero trato de salir adelante”, caso 3: “debido a la discapacidad por un accidente y yo estaba estudiando en la universidad..., gracias a Dios, con la ayuda de mis compañeros, pude llegar a las aulas.”, caso 4: “Aunque

sea difícil, cada obstáculo es una oportunidad que nos ayuda a crecer y aprender.”. Los cuatro casos muestran distintos grados de superación personal frente a las dificultades, desde enfrentar una pérdida en solitario (Caso 1), mantener una actitud persistente (Caso 2), superar barreras físicas en la educación con apoyo social (Caso 3), hasta desarrollar una mentalidad madura que convierte los desafíos en oportunidades de crecimiento (Caso 4).

En relación con el indicador de inclusión social, teniendo en cuenta que Según Molina (2021) la inclusión social es el proceso de mejorar la calidad de vida, oportunidades y dignidad de las personas, debido a sentimientos de inferioridad debido a su identidad, con lo cual consideran no poder participar activamente en la sociedad.

Caso 1: “Debido a mi problema en la movilidad, me es difícil participar en actividades, pues, dentro de mi entorno social.”, caso 2: “la verdad que siempre me tienen que ayudar cuando voy al baño, digamos, a bañarme. porque yo solo no...”, caso 3: “Para nosotros las personas con discapacidad faltan fuentes de trabajo...”, caso 4: “El tratar de pararme me causa dolor, lo cual no me permite ser una parte activa de mi entorno”

Los casos revelan diferentes barreras que dificultan la inclusión social de personas con discapacidad: limitaciones para participar en actividades sociales, dependencia en actividades básicas, dificultades para acceder al empleo y restricciones por dolor físico. Estas barreras impactan directamente en su capacidad para participar plenamente en la sociedad y acceder a oportunidades de desarrollo.

Resiliencia

Rodríguez y Torre (2012) afirman que la resiliencia es una característica presente en los seres humanos, siendo esta el cómo los individuos luchan y superan los distintos inconvenientes presentes en sus vidas, viendo estas como formas de crecimiento emocional, es así que, de esta forma, la resiliencia es colocada como base de gran importancia para el desarrollo personal de las personas. Las categorías seleccionadas para esta área fueron Autonomía personal (AP), Fortaleza psicológica (FP) y Motivación (M).

Empezando por la autonomía personal, Álvarez (2015) comenta que la autonomía personal es la capacidad de autonomía, es decir, la habilidad que tiene cualquier persona racional para reconocer sus propias preferencias y tomar decisiones basadas en ellas.

Caso 1: “Te puedo decir el día a día ni la actitud que nunca me gustaba dejarme vencer por nada.”. “Tratar de superarme día a día y confiar en Dios que algún día saldrá adelante.”, caso 2: “Tengo una Sillita fuera para cuando se me saca, se me lleva por ahí a dar una vueltita que coja sol, entonces con eso me ayuda.”, caso 3: “Bueno, en mi trabajo no he tenido problemas, siempre me ha gustado trabajar al servicio de la gente, entonces para mí atender al ciudadano es un placer, entonces para mí poder estar al diario en contacto con la gente ha sido muy fácil y me he adaptado con rapidez al trabajo.”, caso 4: “tocara aguantar, y sobre todo tratar, no queda otra.” “Tenemos algunas adaptaciones, el baño, por ejemplo, está adaptado para la discapacidad”

Los casos muestran cómo, a pesar de las dificultades, las personas buscan mantener su autonomía personal mediante la perseverancia, la adaptación de su entorno y la interacción social. Cada uno de ellos refleja actitudes de superación, resiliencia y el esfuerzo por tomar decisiones que mejoren su calidad de vida, destacando la importancia de las adaptaciones y la conexión con otros para lograr una mayor independencia.

Siguiendo con las fortalezas psicológicas, estas son aquellos aspectos psicológicos que definen las virtudes, aquellas formas distinguibles en las que se manifiesta una virtud (Martínez, 2006).

Caso 1: “Mi hijo y mis padres, mi familia.”. “puedo decir de mi familia más apoyo de mis padres porque del resto poco.”, caso 2: “Mi hermana, Chochita, es quien me ayuda y me motiva.”, caso 3: “en primer lugar la familia...”, caso 4: “Mi familia”. Los cuatro casos reflejan distintas realidades de los individuos, desde aquellos que se respaldan por padres, hijos y hermanas, como serían el caso 1, 2 y 4, hasta, aquellos que mencionan el cómo influye un entorno armonioso y en paz, como sería el caso 3.

Finalmente, en lo que respecta a la motivación se tiene que, esta proviene del latín *motivus* (relativo al movimiento), siendo aquello que mueve o tiene eficacia o virtud para mover; en este sentido, es el motor de la conducta humana (Carrillo et al, 2009).

Caso 1: “Verlo crecer a mi hijo y ayudarle a formarse como una gran persona y superarme así sea con el problema de salud superarme día a día.”, caso 2: “Escuchar música. Eso le alienta cada día.”, caso 3: “mi fe porque yo creo, soy un creyente en Dios, en la Virgen y creo que cada cosa que nos sucede a nosotros como seres humanos en la vida Tiene un fin...”, caso 4: “mis padres, mis hermanos, claro. Me gusta la música, la música me hace

olvidar de mis cosas”. En conjunto, demuestran que la motivación puede surgir de múltiples fuentes: familia, arte, espiritualidad y la propia determinación de superación personal.

Adaptación psicosocial.

La adaptabilidad psicosocial en general en cualquier medio se puede caracterizar como un estado de interrelaciones entre la persona y el grupo (Zavgorodniaya, 2020). Dentro de esta categoría, encontramos de igual manera tres indicadores.

El primer indicador son las estrategias de afrontamiento, las estrategias de afrontamiento son una serie de pensamientos y acciones que permite al individuo manejar situaciones difíciles donde se encuentran involucrados procesos cognitivos, emocionales y conductuales (Etcheverry y Barros De Oliveira, 2022).

Caso 1: “Tener una buena posición económica para darle una mejor vida a mi hijo para mejorar mi calidad de vida.”, caso 2: “disfrutar de buena salud y bienestar.”, caso 3: “Primero, llevarme bien con mi familia, que el entorno familiar haya tranquilidad y paz...”, caso 4: “que estén bien mis hermanos, mis sobrinos. Que ellos estén bien más que todo.”. En conjunto, revelan que las estrategias de afrontamiento varían desde lo material hasta lo emocional y social, adaptándose a las necesidades y valores individuales.

Como segunda área a analizar, se tiene las competencias sociales, según Dongil y Cano (2014) son el conjunto de habilidades individuales de cada ser, con lo cual poder relacionarse con su entorno de manera eficaz y adecuada, logrando expresar sus opiniones o deseos independientemente de la situación.

Caso 1: “Trato de llevar las cosas con más calma, sin irritar demasiado”, caso 2: “A pesar de las dificultades, trato de mejorar cada día”, caso 3: “Últimamente, trato de evitar los conflictos en el hogar, y que mejore la comunicación, porque si no, todo se complica”, caso 4: “Considero que debe existir apoyo mutuo entre todo el hogar, para que las cosas se den mejor”. En conjunto, muestran competencias orientadas a mantener relaciones interpersonales efectivas y un ambiente familiar saludable.

Finalmente, se tienen las relaciones familiares, Según Briones y Barcia (2020) las relaciones familiares se las define como aquella que influye en el desarrollo físico y emocional.

Caso 1: "Me llevo bien con mi sobrino que siempre viene a ver los partidos de liga de quito", caso 2: "A mi tía de España la quiero mucho, pasa pendiente de mí, siempre me llama y me manda regalos como una alexa", caso 3: "Mantengo una buena relación con mi familia, la mayoría de los fines de semana salimos a pasear, todas las noches nos damos unos minutos y conversó sobre mi día con mi esposa ", caso 4: "Mi mami es quien pasa pendiente de mí siempre y la quiero mucho mi relación con ella no tiene palabras, ella siempre trata de darme lo que puede". Todos ejemplifican diferentes formas de mantener lazos familiares significativos.

Conclusiones

- El estudio muestra cómo la calidad de vida de aquellas personas que sufren discapacidad se encuentra estrechamente relacionado con su bienestar subjetivo, donde, se observa cierta tendencia a emociones negativas, esto es debido a distintos factores como el aislamiento social, dolor, entre otras, aunque, se destaca el hecho de que la capacidad resiliente que puedan mostrar los individuos puede regular estos impactos, por medio de actitudes o cambios adaptativos en sus vidas.
- Los distintos factores de riesgo que se observan en el tipo de población analizada incluyen factores como el aislamiento social, el hecho de depender de los demás para realizar tareas básicas, las barreras laborales que se presentan para este grupo, etc, los cuales afectan directamente a su bienestar.
- Se logra observar que la familia surge como un factor protector para este grupo de individuos, la misma ofrece apoyo emocional, el cual es necesario para desarrollar y mantener factores que afectan a la resiliencia.

Recomendaciones

- Se recomienda al Ministerio de Salud Pública que desarrollar programas de psicoeducación en los familiares de las personas con discapacidad para fortalecer las distintas redes de apoyo, ya sean a nivel familiar o comunitario, se ha demostrado el papel fundamental que esto juega en el desarrollo resiliente de las personas con discapacidad.
- Se recomienda a los Gobiernos Descentralizados de cada cantón que desarrollen estrategias para abordar y controlar las distintas barreras arquitectónicas que se han observado, enfatizando en aquellas que ayuden a fomentar las oportunidades de espacios accesibles y seguros donde este grupo de personas puedan participar.
- Finalmente, se recomienda al Ministerio de Salud Pública el establecimiento de programas de apoyo psicológico, los cuales ayuden a promover el desarrollo de habilidades tanto de afrontamiento, como resilientes, para el grupo en cuestión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

- Álava VZM, Rodríguez FD, Ferrer LDM. (2021). Resiliencia en un grupo de discapacitados físico-motores. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2021;37(4):1-12.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2021/cmi214p.pdf>
- Álvarez, K., y González, B. (2023). *La resiliencia como un factor determinante en la calidad de vida de personas con discapacidad adquirida* [Tesis de Grado] Universidad de Machala.
<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/21316/1/TTFCS-PSC-2023-00014-ALVAREZ%20PUCHA%20KAREN%20L..pdf>
- Álvarez, S. (2015). La autonomía personal y la autonomía relacional. *Análisis filosófico*, 35(1), 13-26.
<https://www.redalyc.org/pdf/3400/340042261002.pdf>
- Andrade, H. (2019). *Rasgos de Personalidad y Niveles de Resiliencia en personas con quemaduras: Unidad de Quemados, HCAM* [Tesis de Grado]. Universidad Central del Ecuador.
<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d7e43202-95e8-4489-8a7e-70fca7f9b988/content>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf&ved=2ahUKEwjRxfCa2ZKGAxVKtoQIHS_ZBSoQFnoECCoQAQ&usg=AOvVaw3b7BMCmUP6U1Rf4dHwPj0e
- Asamblea Nacional. (2012). *Ley orgánica de discapacidades*. Gobierno del Ecuador.
https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012_leyorg.dediscapacidades_ecu.pdf
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2011). *Camino a la resiliencia*. APA.
<https://www.apa.org/topics/resilience/camino#:~:text=Muchos%20estudios%20demuestran%20que%20uno,la%20resiliencia%20de%20la%20persona.>

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2018). Resiliencia. APA. <https://dictionary.apa.org/resilience>
- Bracamonte, R. (2015). La observación participante como técnica de recolección de información de la investigación etnográfica. *Revista Arjé*, 9(17), 132-139. <http://arje.bc.uc.edu.ve/arj17/art11.pdf>
- Beltrán Guerra, L. F. (2018). *La psicología social en la medición del bienestar subjetivo para gestionar el desarrollo de las sociedades*. Psicología Social y Cultura. México: Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/ocvs/que-es-el-bienestar/componentes-bienestar-subjetivo/#:~:text=El%20Bienestar%20Subjetivo%2C%20es%20posible>
- Bizama Muñoz, M., & Burdiles Melgarejo, S. (2023). Calidad de vida familiar de estudiantes chilenos con discapacidad. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 22(48), 247-260. https://www.scielo.cl/scielo.php_pid=S0718-51622023000100247&script=sci_arttext&tlng=pt
- Camacho, J. (2003). *El abc de la terapia cognitiva*. Scribd. <https://es.scribd.com/document/482921005/Camacho-El-ABC-de-la-terapia-cognitiva>
- Cardona, D., Aguadelo, A., Restrepo, L., Sánchez, L., y Segura, A. (2014). Calidad de vida de las personas en situación de discapacidad física. *CES Salud Pública*, 5(2), 137-146. https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3176/2235
- Cucaita, D., Osorio, C., & Losada, E. (2024). Resiliencia entre deportistas de alto rendimiento y no deportistas con discapacidad física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 24(1). <https://revistas.um.es/cpd/article/download/573751/version/778471/353671/2238321>
- Dahab, J., Rivadeneira, C., y Minici, A. (2001). ¿Qué es la Terapia Cognitivo Conductual?. *Revista de terapia cognitivo conductual*. <https://cetecic.com.ar/revista/que-es-la-terapia-cognitivo-conductual/>

- De la Roche, M. M., Estupiñán, A. M. V., & Pulido, M. A. (2021). Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica. *Revista Semillas del Saber*, 1(1), 18-27. <https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/download/314/178>
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
- Dongil, E., & Cano, A. (2014). *Habilidades sociales. Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS)*. <https://www.lineaprevencion.com/uploads/lineaprevencion/contenidos/files/guia-habilidades-sociales.pdf>
- Etcheverry, L., & De Oliveira, A. B. (2022). Revisión sistemática de estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de personas con demencia. *Psicología UNEMI*, 6(11), 14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9613725>
- Fernández-Álvarez, H., y Fernández-Álvarez, J. (2017). Terapia cognitivo conductual integrativa. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22(2), 157 – 169. https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/18720/pdf_92
- Fiorentino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma Psicológica*, 15(1) 95 – 113. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604004.pdf>
- Flores-Herrera BI, Castillo-Muraira Y, Ponce-Martínez D, et al. (2018) Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Rev Enferm IMSS*. 26(2):83-88. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2018/eim182d.pdf>
- Folgueiras Bertomeu, P. (2016). *La entrevista*. <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2014). *Definición y clasificación de la discapacidad*. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/media/7391/file>

Fontana Hernández, A. del S., & Martín Ayala, J. L. (2021). Creciendo en la adversidad: la resiliencia del estudiantado con discapacidad en la Universidad Nacional, Costa Rica. *MLS Psychology Research*, 4(1).

<https://doi.org/10.33000/mlspr.v4i1.657>

Fuster, D. (2018). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>

Gabalda, I. (2020). Constructivismo, psicoterapias cognitivas de reestructuración y enfoques contextuales. *Revista de psicoterapia*. 31(116), 115-131. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i116.410>

García García, B. ., & Rubio Belmonte, C. (2020). Impacto de la musicoterapia en la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual: una revisión de la literatura. *Revista De Investigación En Musicoterapia*, 3, 34–53.

<https://doi.org/10.15366/rim2019.3.003>

Hernández Sánchez, B., Vargas Morua, G., González Cedeño, G., & Sánchez García, J. C. (2020). Discapacidad intelectual y el uso de las tecnología de la información y comunicación: *Revisión sistemática*.

<https://dehesa.unex.es/handle/10662/16095>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2021). *Envejecimiento saludable y calidad de vida. La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el período de 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable*. Gobierno de México. [https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20calidad%20de%20vida%20es%3A&text=Es%20un%20concepto%20de%20amplio,%E2%80%9D%20\(OMS%2C%202002\).](https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20calidad%20de%20vida%20es%3A&text=Es%20un%20concepto%20de%20amplio,%E2%80%9D%20(OMS%2C%202002).)

- Jara, F., y Once, L. (2017). *Resiliencia y calidad de vida de personas con discapacidad física congénita y/o adquirida en el cantón Cuenca – Ecuador*. [Tesis de Grado] Universidad de Cuenca.
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28251/1/Trabajo%20de%20Titulaci%c3%b3n.pdf>
- Korman, G. (2013). El legado psicoanalítico en la terapia cognitiva de Aaron Beck. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(3), 470-486.
<https://www.redalyc.org/pdf/2290/229029496011.pdf>
- Leder, G. (2016) ¿Conócete a ti mismo? Cuestionando los fundamentos teóricos de la terapia cognitivo conductual. *Revista de Filosofía y Psicología* 8(2).
https://www.researchgate.net/publication/299415806_Know_Thyself_Questioning_the_Theoretical_Foundations_of_Cognitive_Behavioral_Therapy
- Lizama, V. (2012). Los modelos de la discapacidad: un recorrido histórico. *Revista empresa y humanismo*, 115-136.
<https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/29153/1/REYH%2015-1-12Velarde%20Lizama.pdf>
- Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. *Clínica y Salud*, 17(3), 245-258.
<https://www.redalyc.org/pdf/1806/180613871003.pdf>
- Meneses, J., Sánchez, V. (2023). “Calidad de vida en adultos con discapacidad física”. *Brazilian Journal of Health Review*. 6(1) 1855 – 1868.
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56679/41579>
- Mineduc. (2021). *Estudio de caso con alcance descriptivo*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/Anexo-Nro1-Estudio-de-Caso-con-alcance-descriptivo.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Ecuador avanza hacia un proceso inclusivo y de reducción de las desigualdades para personas con discapacidad*. MSP.
<https://www.salud.gob.ec/ecuador-avanza-hacia-un-proceso-inclusivo-y-de->

[reduccion-de-las-desigualdades-para-personas-con-discapacidad/#:~:text=Por%20tipo%20de%20discapacidad%20se,salud%20con%20servicios%20de%20rehabilitaci%C3%B3n.](#)

Molina, C. (2021). *La inclusión social, un compromiso a largo plazo*. World Bank Blog.

<https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/la-inclusion-social-un-compromiso-largo-plazo>

Moreira, T., Vélez, E., y Romero, S. (2021). Resiliencia y discapacidad de los estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí. *Revista Científica de Ciencias Sociales*, 5(2), 297–317. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2021.5.2.934>

Moscoso, A. (2022). *Resiliencia y calidad de vida en familias con un miembro con discapacidad intelectual*. [Tesis de Grado]. Universidad de Lima. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/16042>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Proyecto de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021: Mejor salud para todas las personas con discapacidad*. [seghttps://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB134/B134_16-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB134/B134_16-sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Discapacidad*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Palma, P. (2019). ¿Qué es la calidad de vida?, Una mirada desde la psicología. *Laventanaciudadana*. <https://lavanaciudadana.cl/que-es-la-calidad-de-vida-una-mirada-desde-la-psicologia/>

Palos, A. (2011). *Desarrollo personal. Programa estatal de carrera administrativa*. San Luis Potosí. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25403w/er404.pdf>

Pérez-Acosta, A., Sánchez, A., y Vargas, M. (2008). Albert Ellis (1913-2007): pionero de los modelos mediacionales de intervención. *Psicología conductual*, 16(2), 341-348. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/12.Perez_16-2oa.pdf

- Pisconte, M. (2020). Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres. *CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud*, 5(2), 50-59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770636>
- Piña-Ferrer, L. S. (2023). El enfoque cualitativo: Una alternativa compleja dentro del mundo de la investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 8(15), 1-3. <https://ve.scielo.org/pdf/raiko/v8n15/2542-3088-raiko-8-15-1.pdf>
- Polo, J., y Díaz, Padilla. D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Artículo de Revisión*, 8(2), 251-257. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3903329>
- Presidencia de la República. (2013). *Conoce los distintos tipos de discapacidad*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/ejn/es/articulos/conoce-los-distintos-tipos-de-discapacidad>
- Raphael, D., Renwick, R-. Brown, I., y Rootman, I. (1996). Quality of Life Indicators and Health: Current Status and Emerging Conceptions. *Social Indicators Research*. 39 (1). 65-88. https://www.researchgate.net/publication/226043525_Quality_of_Life_Indicators_and_Health_Current_Status_and_Emerging_Conceptions
- Rodríguez Herrero, P., y De La Torre Bujones, G. (2012). *Resiliencia y discapacidad: Un tándem hacia el crecimiento personal*. <https://danzamobile.es/wp-content/uploads/2016/12/RESILIENCIA-Y-DISCAPACIDAD-UN-TANDEM-HACIA-CRECIMIENTO-PERSONAL-1.pdf>
- Romero, L. M. G., Mendieta, D. J. B., Merino, D. A. R., & Moreira, J. E. T. (2023). Capacidad de resiliencia en los estudiantes con discapacidad del nivel universitario. *Revista de ciencias sociales*, 29(8), 106-118. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9219696>
- Sarango, O. (2021). Habilidades de afrontamiento para la conducta de beber (HACB) como tratamiento para el alcoholismo. *Revista Científica Arbitrada en*

- Investigaciones de la Salud GESTAR*, 4(8, Edición Especial), 1-11.
<https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/download/51/92/239>
- Sánchez, G., Chalán, P., y Delgado, H. (2023). Resiliencia y satisfacción con la vida en personas adultas con discapacidad en la ciudad de Quito (Ecuador). *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 4439-4451.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.581>
- Segovia-Quesada, S., Fuster-Guillén, D., y Ocaña-Fernández, Y. (2020). Resiliencia del docente en situaciones de enseñanza y aprendizaje en escuelas rurales de Perú. *Revista Electrónica Educare*, 24(2), 411-436
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582020000200411&script=sci_arttext
- Sociedad española de salud mental. (2022). *Terapia cognitivo conductual*. SEPSM.
https://sepsm.org/wp-content/uploads/2022/06/TERAPIA_COGNITIVO_CONDUCTUAL.pdf
- Suárez Caicedo MN, Arosteguí Hurtado SA, Remache Chicango EG, Rosero Arboleda CK. (2022). Calidad de vida: el camino de la objetividad a la subjetividad en población general y grupos como: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores. *Rev Med Vozandes*. 2022; 33 (1): 61- 68
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjulflw6WLAxWGRDABHbh2BE8QFnoECBgQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistamedicavozandes.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2022%2F07%2F11_RL_01.pdf&usq=AOvVaw2ILJaFOhwP94_zQRiA2WQd&opi=89978449
- Suárez, N. y Melillo, A. (2008). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Piados. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=366404>
- Suárez, S., Mel, H., Chacon, G. (2024). *Resiliencia*. BDI.
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Habilidades-para-la-vida-serieresiliencia.pdf&ved=2ahUKEwj8jOuouqWLAxWuVzABHQ3dBLoQFnoECBgQAQ&usq=AOvVaw3O-s3OHU3b-X4vkQ96yOxF>

- Suirá, R. (2012). Resiliencia en jóvenes con discapacidad. *Boletín de Psicología*, (105), 75- 89. <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N105-5.pdf>
- Tavares, L. (2016). Estrategias de afrontamiento frente al diagnóstico de dislexia en adolescentes diagnosticados en esta fase. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 20(1), 38-56. <https://www.redalyc.org/journal/3396/339646009002/html/>
- Uccelli, M. (2020). *Resiliencia y calidad de vida familiar en padres de personas con discapacidad cognitiva de Lima y Callao*. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC_de40d449b01a5d841e0b7fd159fc0301/Details
- Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61 – 79. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>
- Urzúa, A., y Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>
- Verdugo, M., Schalock, R., y Gómez, L. (2021). El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos. *Ediciones Universidad de Salamanca*, 52(3), 9 – 28. <https://doi.org/10.14201/scero2021523928>
- Verdugo Alonso, M. Ángel, Córdoba Andrade, L., y Rodríguez Aguilera, A. (2020). Calidad de vida en familias de personas con discapacidad. *Pensando Psicología*, 16(1), 1-23. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2020.01.01>
- Vélez Álvarez, C., y Villaseñor Rodríguez, F. (2023). Discapacidad, resiliencia y calidad de vida. *Diversitas*, 19(1). <https://doi.org/10.15332/22563067.9170>
- Velez Intriago, J. C., y Velez Intriago, J. W. (2021). Resiliencia en los empleados con discapacidad de la Universidad Técnica de Manabí. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 4(8), 40–50. <https://doi.org/10.33996/repsi.v4i8.50>
- Yangua, N. (2023). *Estrategia cognitiva conductual para mejorar la resiliencia de usuarios de adicciones del centro de salud mental comunitario Chiclayo*.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10893/Yangua%20Jaramillo%20Rosa%20Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zavgorodniaya, A. I. C., y Mikhailova, O. B. (2020). Adaptación psicosocial a un ambiente cultural extranjero en estudiantes ecuatorianos. Opción: *Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 93, 20-30.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7621419>

ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

Calidad, Pertinencia y Calidez
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD
PSICOLOGÍA CLÍNICA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este estudio de investigación tiene como objetivo analizar el impacto de la resiliencia en la calidad de vida de personas con discapacidad, con el fin de comprender cómo los factores resilientes influyen en su bienestar y adaptación, como parte de un análisis de caso de pregrado. Si decide participar, se le invitará a responder una entrevista que tendrá una duración aproximada de 30 a 45 minutos.

Es importante que sepa que su participación en la entrevista es completamente voluntaria y confidencial, además será grabado su voz, no se ofrecerá compensación económica por su participación, pero su colaboración contribuirá significativamente a una mejor comprensión de las características emocionales de las personas con discapacidad, lo que podría generar beneficios importantes para esta población.

En este análisis de caso, se utilizarán códigos alfanuméricos para identificar a los participantes, garantizando que no se recopile ninguna información personal que permita su identificación, el estudio ha sido diseñado de tal manera que no representa riesgos para su integridad. No obstante, si en algún momento durante la entrevista se siente incómodo o no desea responder alguna pregunta, tiene todo el derecho de omitirla o incluso de finalizar su participación en el estudio en cualquier momento, sin que ello afecte su relación con los investigadores.

Si está de acuerdo con lo expuesto y desea participar de forma voluntaria en este estudio, le solicitamos que firme este documento en señal de su consentimiento informado.

Gracias por su disposición y colaboración.

Nombre: _____

Firma: _____



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
Calidad, Pertinencia y Calidez
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD
PSICOLOGÍA CLÍNICA

Entrevista semiestructurada

Título: Impacto de la Resiliencia en la calidad de vida en personas con discapacidad

Objetivo: Analizar el impacto de la resiliencia en la calidad de vida de personas con discapacidad para comprender cómo los factores resilientes influyen en su bienestar y adaptación.

Participante:

1. ¿Cuáles son los desafíos más significativos que enfrentas debido a tu discapacidad?

.....
.....
.....
.....

2. ¿Cómo te has adaptado a vivir con tu discapacidad?

.....
.....
.....
.....

3. ¿Qué estrategias utilizas para superar los obstáculos relacionados con tu discapacidad?

.....
.....
.....
.....

4. Describe una experiencia en la que superaste una dificultad.

.....
.....
.....
.....

5. ¿Qué factores te dificultan al momento de querer cumplir tus objetivos?

.....
.....
.....
.....

6. ¿Cuáles y quienes son los apoyos de tu entorno que ayudan a superarte?

.....
.....
.....
.....

7. ¿Cómo han influido tus relaciones familiares y sociales en tu capacidad para afrontar desafíos?

.....
.....
.....
.....

8. ¿Qué te ayuda a mantener la motivación y la esperanza?

.....
.....
.....
.....

9. ¿Cómo describirías la manera en que te comunicas con los demás. ?

.....
.....
.....
.....

10. ¿Cómo ha impactado tu capacidad para afrontar desafíos en tu bienestar?

.....
.....
.....
.....



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
Calidad, Pertinencia y Calidez
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD
PSICOLOGÍA CLÍNICA

Checklist

Título: Impacto de la Resiliencia en la calidad de vida en personas con discapacidad

Objetivo: Analizar el impacto de la resiliencia en la calidad de vida de personas con discapacidad para comprender cómo los factores resilientes influyen en su bienestar y adaptación.

Participante:

Checklist de Observación: Calidad de Vida

1. Bienestar emocional

	SI	NO	
Feliz / Sonríe			
Tranquilo/a			
Frustrado/a			
Llora			
Se ve tenso/a			

2. Relaciones interpersonales

	SI	NO	
Interactúa con otros			
Comparte con amigos/familia			
Se aísla			
Participa en actividades sociales			

3. Independencia y autonomía

	SI	NO	
Realiza tareas solo/a			
Pide ayuda frecuentemente			
Usa ayudas técnicas (bastón, silla de ruedas)			
Hace elecciones por sí mismo/a			
Tiene adaptaciones en el entorno (rampa, accesibilidad)			

4. Satisfacción con el entorno

	SI	NO	
Expresa comodidad			
Se ve incómodo/a			

Muestra agrado/desagrado por el espacio			
Tiene espacio accesible			
Utiliza indumentaria específica para su discapacidad			

5. Actitud hacia la vida plena

	SI	NO	
Habla de metas			
Disfruta actividades			
Se muestra motivado/a			
Muestra interés en hobbies o pasatiempos			

Checklist de Observación: Resiliencia

1. Adaptación a desafíos

	SI	NO	
Se adapta a cambios			
Se frustra con cambios			
Encuentra soluciones			
Reacciona de forma calmada			

2. Manejo de emociones

	SI	NO	
Sonríe en situaciones difíciles			
Llora ante dificultades			
Controla su enojo			
Expresa tristeza			

3. Actitud hacia los problemas

	SI	NO	
Persistente			
Se rinde fácilmente			
Busca soluciones			
Afronta problemas de forma proactiva			

4. Estrategias de afrontamiento

	SI	NO	
Pide apoyo cuando lo necesita			
Usa recursos externos (terapia, grupos de apoyo)			
Se sobrecarga solo/a			
Acepta ayuda			

5. Red de apoyo

	SI	NO	
Recibe ayuda de amigos/familia			
Se rodea de personas de confianza			
Expresa gratitud por el apoyo			
Se muestra aislado/a			

6. Persistencia y motivación

	SI	NO	
Perseverante			
Muestra desánimo			
Habla de sus metas			
Tiene actitud positiva hacia el futuro			

C
A
L
I
D
A
D
E
V
I
D
A

Ardilla (2003) la define como un estado de satisfacción general que combina aspectos subjetivos, como el bienestar físico, psicológico y emocional, con aspectos objetivos, como el bienestar material y las relaciones armónicas con el entorno. Requiere sentirse sano, productivo, seguro y capaz de expresar emociones e intimidad.

Segun Beltran (2018) El Bienestar Subjetivo, es posible definirlo como la postura evaluativa que las personas tienen con relación a su bienestar tal y como lo viven, es decir, cómo lo perciben, este posee dos componentes, el emocional, relacionado con el nivel de felicidad, el cual trae consigo cargas afectivas, y el cognitivo, que refiere a las evaluaciones sobre la satisfacción de vida.

Caso 1: "La soledad me afecta mucho, me hace sentir triste."
Caso 2: "Debido a mi condición, se me dificulta cuando mi familia va de paseo, lo cual me afecta"
Caso 3: "Me pone muy triste el dolor que siento en mis piernas".
Caso 4: "Me entristece mi situación, pero trato de no deprimirme y seguir adelante".

Los cuatro casos muestran claramente el componente emocional del bienestar subjetivo, donde se evidencia una afectación negativa en la percepción de felicidad de los individuos

El desarrollo personal es un esfuerzo deliberado de aprovechar cabalmente los recursos potenciales de las personas y aumentar su capacidad de adaptación a los cambios y circunstancias que afectan su vida (Palos, 2011).

Caso 1: "Cuando falleció mi primera hija, tuve que afrontarlo solo en Machala"
Caso 2: "he tenido que enfrentarme a diversos problemas, pero trato de salir adelante"
Caso 3: "debido a la discapacidad por un accidente y yo estaba estudiando en la universidad. Tener cómo movilizarme, que mis compañeros a diario me prestaban la facilidad para ello, llevarme a la universidad, ingresar a la aula, porque cuando yo estudiaba era en el colegio 8 de noviembre y hay graderío para acceder a las aulas. Entonces, ese fue un obstáculo, por ejemplo, porque no hay por dónde bajar, por dónde circular para llegar en mis sillas de ruedas a las aulas. Entonces, gracias a Dios, con la ayuda de mis compañeros, pude llegar a las aulas."
Caso 4: "Aunque sea difícil, cada obstáculo es una oportunidad que nos ayuda a crecer y aprender."

Los cuatro casos reflejan diferentes niveles de superación personal ante la adversidad: desde el afrontamiento de una pérdida en soledad (Caso 1), una actitud general de perseverancia (Caso 2), la superación de barreras físicas en la educación con apoyo social (Caso 3), hasta una mentalidad madura que transforma los obstáculos en oportunidades de crecimiento (Caso 4).

Según Molina (2021) la inclusión social es el proceso de mejorar la habilidad, la oportunidad y la dignidad de las personas que se encuentran en desventaja debido a su identidad, para que puedan participar en la sociedad

Caso 1: "Debido a mi problema en la movilidad, me es difícil participar en actividades, pues, dentro de mi entorno social."
Caso 2: "la verdad que siempre hay que ayudarlo cuando va al baño, digamos, a bañarse. Hay que ayudarlo porque él solo no... O sea, porque se pone... Lo que pasa es que como él tiene problemas en los piecitos, entonces él sin esos zapatos no puede caminar. Se le ponen unas zapatillas solo para bañarse, pero igual es medio difícil, se le zafan, es medio difícil. Entonces, sí hay que ayudarlo para que entre y luego sacarlo, y eso más."
Caso 3: "Para nosotros las personas con discapacidad faltan fuentes de trabajo. Es muy difícil encontrar trabajo y si uno no tiene, no ha estudiado con muchísima más razón se le presentan toda clase de obstáculos para poder acceder a un trabajo."
Caso 4: "El tratar de pararme me causa dolor, lo cual no me permite ser una parte activa de mi entorno"

Los casos revelan diferentes barreras que dificultan la inclusión social de personas con discapacidad: limitaciones para participar en actividades sociales, dependencia en actividades básicas, dificultades para acceder al empleo y restricciones por dolor físico.

R
E
S
I
L
I
E
N
C
I
A

Rodríguez y Torre (2012) afirman que la resiliencia es una característica presente en los seres humanos, siendo esta el como los individuos luchan y superan los distintos inconvenientes presentes en sus vidas, viendo estas como formas de crecimiento emocional, es así que de esta forma, la resiliencia es colocada como base de gran importancia para el desarrollo personal de las personas.

Alvarez (2015) comenta que la autonomía personal es la capacidad de autonomía esencialmente con la capacidad de todo agente racional para identificar preferencias y tomar decisiones conforme a las mismas.

Caso 1: "Te puedo decir el día a día ni la actitud que nunca me gustaba dejarme vencer por nada." "Tratar de superarme día a día y confiar en Dios que algún día saldrá adelante."
Caso 2: "Tiene una Sillita fuera para cuando se lo saca se lo lleva por ahí a dar una vueltita que coja sol, entonces con eso se ayuda."
Caso 3: "Bueno, en mi trabajo no he tenido problemas, siempre me ha gustado trabajar al servicio de la gente, entonces para mí atender al ciudadano es un placer, entonces para mí poder estar al diario en contacto con la gente ha sido muy fácil y me he adaptado con rapidez al trabajo." "El diálogo con la gente, conversar con mi familia, leer, salir, contacto con la naturaleza, porque si uno a pesar de los problemas que le genera la discapacidad, se encierra en un entorno donde no conversa con nadie, aislado, viene la depresión y son muchos factores los que agravan hasta la salud de uno como persona."
Caso 4: "tocara aguantar, y sobre todo tratar, no queda otra." "Tenemos algunas adaptaciones, el baño por ejemplo, está adaptado para la discapacidad"

Los casos revelan diferentes barreras que dificultan la inclusión social de personas con discapacidad: limitaciones para participar en actividades sociales, dependencia en actividades básicas, dificultades para acceder al empleo y restricciones por dolor físico. Estas barreras impactan directamente en su capacidad para participar plenamente en la sociedad y acceder a oportunidades de desarrollo.

Las fortalezas son los aspectos psicológicos que definen las virtudes, aquellas formas distinguibles en las que se manifiesta una virtud (Martinez, 2006).

Caso 1: "Mi hijo y mis padres, mi familia." "puedo decir de mi familia más apoyo de mis padres que de mis padres porque del resto poco."
Caso 2: "Mi hermana, Chochita, es quien me ayuda y me motiva."
Caso 3: "en primer lugar la familia el círculo donde uno vive que haya una armonía que uno se sienta en paz que uno se sienta tranquilo donde encuentre mucho apoyo eso hace que uno prácticamente se sienta primero bien, a pesar de los problemas que genera una discapacidad, pero si el entorno familiar es un entorno donde se sienta con tranquilidad, haya paz, haya armonía, pues el resto se hace llevadero, se hace más fácil. Claro, respecto a lo familiar".
Caso 4: "Mi familia"

Los cuatro casos muestran cómo la fortaleza psicológica está fundamentalmente anclada en el apoyo familiar: el Caso 1 destaca el apoyo específico de padres e hijo; el Caso 2 señala el soporte de una hermana; el Caso 3 elabora más profundamente sobre cómo un entorno familiar armónico y tranquilo facilita el afrontamiento de la discapacidad; y el Caso 4, aunque breve, confirma la importancia central de la familia.

La motivación, del latín motivus (relativo al movimiento), es aquello que mueve o tiene eficacia o virtud para mover; en este sentido, es el motor de la conducta humana (Carrillo et al, 2009).

Caso 1: "Verlo crecer a mi hijo y ayudarlo a formarse como una gran persona y superarme así sea con el problema de salud superarme día a día."
Caso 2: "Escuchar música. Eso le alienta cada día."
Caso 3: "mi fe mi porque yo creo, soy un creyente en Dios, en la Virgen y creo que cada cosa que nos sucede a nosotros como seres humanos en la vida Tiene un fin, y yo creo que ese fin, cuando usted no lo ve cuando usted está con sus brazos, está con sus piernas, está con todo su cuerpo bien está con salud no lo ve y usted disfruta día a día de la vida sin importarle quizás sin pensar en un futuro pero cuando uno tiene un problema de esta índole como es en mi discapacidad de la noche a la mañana quedé en silla de ruedas pues uno ve la vida de otra perspectiva uno trata de vivir al máximo el día a día porque cada día es un regalo de Dios."
Caso 4: "mis padres, mis hermanos, claro. Me gusta la música, la música me hace olvidar de mis cosas".

Los casos revelan diferentes fuentes de motivación: el Caso 1 encuentra su motor en la paternidad y el desarrollo personal; el Caso 2 encuentra motivación a través de la música como fuente de aliento; el Caso 3 muestra una profunda motivación espiritual y una transformación en la perspectiva de vida tras la discapacidad; y el Caso 4 combina el apoyo familiar con el efecto terapéutico de la música.

A
D
A
P
T
A
C
I
O
N
P
S
I
C
O
S
O
C
I
A
L

La adaptabilidad psicossocial en general en cualquier medio, se puede caracterizar como un estado de interrelaciones entre la persona y el grupo (Zavgorodniaya, 2020).

Las estrategias de afrontamiento son una serie de pensamientos y acciones que permite al individuo manejar situaciones difíciles donde se encuentran involucrados procesos cognitivos, emocionales y conductuales (Etcheverry y Barros De Oliveira, 2022).

Caso 1: "Tener una buena posición económica para darle una mejor vida a mi hijo para mejorar mi calidad de vida."
Caso 2: "disfrutar de buena salud y bienestar."
Caso 3: "Primero, llevarme bien con mi familia, que el entorno familiar haya tranquilidad y paz. Y luego, poderme llevar con todo el mundo, si está en mis manos, poder servir, si está en mis manos, poder ayudar. Eso es vivir a plenitud, estar al servicio y estar en paz conmigo mismo."
Caso 4: "que estén bien mis hermanos, mis sobrinos. Que ellos estén bien más que todo."

Los casos muestran diferentes estrategias de afrontamiento ante sus situaciones difíciles: el Caso 1 se enfoca en metas económicas como medio para mejorar su calidad de vida y la de su hijo; el Caso 2 prioriza la salud y el bienestar como estrategia básica; el Caso 3 desarrolla una estrategia más compleja que combina la armonía familiar, las relaciones sociales y el servicio a otros; y el Caso 4 encuentra su estrategia en el bienestar de sus seres queridos.

Según Dongil y Cano (2014) conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes

Caso 1: "Trato de llevar las cosas con más calma, sin irritar demasiado"
Caso 2: "A pesar de las dificultades, trato de mejorar cada día".
Caso 3: "Ultimamente, trato de evitar los conflictos en el hogar, y que mejore la comunicación, porque si no, todo se complica".
Caso 4: "Considero que debe existir apoyo mutuo entre todo el hogar, para que las cosas se den mejor".

Los casos ilustran diferentes aspectos de competencias sociales: manejo emocional y autocontrol (Caso 1), actitud de mejora continua (Caso 2), habilidades de resolución de conflictos y comunicación familiar (Caso 3), y comprensión de la importancia del apoyo mutuo y colaboración (Caso 4).

Segun Briones y Barcia (2020) las relaciones familiares se las define como aquella que influye en el desarrollo físico y emocional del individuo.

Caso 1: "Me llevo bien con mi sobrino que siempre viene a ver los partidos de liga de quito"
Caso 2: "A mi tia de españa la quiero mucho, pasa pendiente de mi, siempre me llama y me manda regalos como una alexa"
Caso 3: "Mantengo una buena relación con mi familia, la mayoría de los fines de semana salimos a pasear, todas las noches nos damos unos minutos y conversó sobre mi dia con mi esposa "
Caso 4: "Mi mami es quien pasa pendiente de mi siempre y la quiero mucho mi relación con ella no tiene palabras, ella siempre trata de darme lo que puede."

el Caso 1 refleja vínculos a través de actividades compartidas (ver deportes); el Caso 2 demuestra una relación afectiva mantenida a distancia con apoyo material y emocional; el Caso 3 exhibe una relación familiar estructurada con tiempo de calidad y comunicación regular; y el Caso 4 destaca una fuerte relación madre-hijo basada en el cuidado y el afecto incondicional.