

Afrontamiento y calidad de vida de persona-familia ante una discapacidad: revisión sistemática

Guzmán Rosas Martha (1), Orozco Gómez Claudia (2)

1 [Estudiante de Posgrado en Enfermería, Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua] | [marthaguzm@gmail.com]

2 [Docente de la Facultad de Enfermería y Nutriología, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua] | [clau_oro24@hotmail.com]

Resumen

Introducción. Más de mil millones de personas en el mundo tienen alguna forma de discapacidad. La persona con discapacidad y la familia viven un proceso de afrontamiento, el cual puede tener impacto en la calidad de vida. El objetivo fue revisar la evidencia para identificar el afrontamiento y la calidad de vida de la persona-familia ante una discapacidad. **Metodología.** La revisión sistemática se realizó de acuerdo a la declaración PRISMA. La búsqueda de artículos fue de tipo cuantitativo en PubMed, EBSCO, Google Scholar, se realizó lectura crítica de los artículos y se evaluó su calidad. **Resultados y discusión.** De 587, siete investigaciones contaron con los criterios de inclusión. El afrontamiento es un mediador importante de adaptación a situaciones estresantes, las variables relacionadas positivamente con el afrontamiento fueron el conocimiento de la discapacidad, la dinámica familiar, el apoyo percibido, el auto-concepto, la autoestima, la autoeficacia, la esperanza y el humor. **Conclusiones.** Existen factores que influyen en la forma en que la persona y familia afrontan la discapacidad, por lo cual es importante fortalecerlos a través de intervenciones que incluyan tanto a la familia como al individuo y de esta forma contribuir en la calidad de vida.

Abstract

Introduction: More than one billion people in the world have some form of disability. The disabled person and the family live a coping process, which can have an impact on the quality of life. The objective was to review the evidence to identify the coping and quality of life of the family-person in the face of a disability. **Methodology:** The systematic review was carried out according to the PRISMA statement. The search for articles was quantitative in PubMed, EBSCO, Google Scholar, a critical reading of the articles was carried out and their quality was evaluated. **Results and discussion:** Of 587, seven investigations had the inclusion criteria. Coping is an important mediator of adaptation to stressful situations, the variables positively related to coping were knowledge of disability, family dynamics, perceived support, self-concept, self-esteem, self-efficacy, hope and humor. **Conclusions:** There are factors that influence the way in which the person and family face disability, so it is important to strengthen them through interventions that include both the family and the individual and thus contribute to the quality of life.

Palabras Clave

discapacidad; calidad de vida; afrontamiento; familia .

INTRODUCCIÓN

La discapacidad es un problema social que involucra a las personas que la padecen y a quienes conforman su entorno [1], puede ser de tipo sensorial, motor, físico, cognitivo o por presencia de alguna limitación significativa en el desarrollo intelectual y/o en la conducta adaptativa [2]. Se estima que casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, ya que más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad, de las cuales, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando, debido al envejecimiento de la población [3].

La Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), define la discapacidad como un término genérico que engloba deficiencias (anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica), limitaciones de actividad (dificultades que un individuo puede tener para realizar actividades) y restricciones para la participación (problemas para implicarse en situaciones vitales dentro de la sociedad), los cuales, indican los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (condición de salud) y sus factores contextuales como ambientales y personales [4].

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) [5], menciona que más de 12% de la población en América Latina (12.4%) y el Caribe (5.4%), viven con discapacidad. Los adultos mayores son uno de los grupos de población más vulnerables, ya que tienen las tasas más altas de discapacidad, debido a que son más propensos a sufrir más enfermedades simultáneas y por períodos más prolongados. En México, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) [6], la prevalencia de la discapacidad es de 6% de la población total del país, encontrándose como los principales detonantes, las enfermedades (41.3%) y la edad avanzada (33.1 %), dentro de las cuales, las causas de discapacidad más reportadas por la población, son los problemas originados durante el nacimiento (10.7%) y los accidentes (8.8%), otra de las causas son los factores ambientales y contextuales (5.5%), y por último, la violencia (0.6%).

La población con condición de discapacidad para moverse usando sus piernas, está representada por el 64.1%, mientras que el 58.4% tiene dificultad severa o grave para ver; el 38.8% para aprender, recordar o concentrarse, el 33.5% para escuchar y el 33% para mover o usar brazos o manos. En el estado de Chihuahua, la población total con discapacidad es de 3 406 465, de los cuales, 74 983 tienen limitación para caminar o moverse y 6 891 para atender el cuidado personal [7], por tanto, repercute en la necesidad de ser cuidado por otra persona, principalmente por algún familiar.

Aunque para muchos existe una satisfacción personal derivada del cuidado, la experiencia también puede ser perjudicial, física, psicológica y financieramente, debido a que el cuidado se extiende más allá de la atención práctica, ya que, incluye actividades como: anticipar futuras necesidades de apoyo, monitorear y supervisar, preservar el sentido de sí mismo del individuo y ayudarlo a desarrollar roles nuevos y valiosos [8], por tal motivo, la calidad de vida se ve afectada, tanto en la persona como en la familia. Puesto que, la manera en que las personas viven su discapacidad se encuentra sometida, entre otros aspectos, a las características sociales y culturales de sus familias y en cómo esta condición afecta al resto de los integrantes del núcleo familiar [1], debido a que las familias se ven enfrentadas al deterioro social de sus relaciones interpersonales, a la presencia de sobrecarga del familiar que asume la tarea de cuidador principal, sentimientos de culpa, trastornos del sueño, aumento de consultas médicas y consumo de fármacos, presencia de disfunciones de pareja, falta de comunicación familiar, preocupación excesiva por la persona con discapacidad, sentimientos de frustración y cambios en la dinámica familiar y en las relaciones entre sus miembros [9].

La calidad de vida de las personas con discapacidad está muy relacionada con el tipo de limitación que deben enfrentar, tanto por las dificultades propias de cada tipo de deficiencia, como por las grandes diferencias en la respuesta del entorno a cada una de ellas en cuanto a capacidad de autocuidado, adaptación del medio físico, aceptación social, oferta de oportunidades educativas y

laborales; al igual que también se relaciona con los vínculos de cuidado, la asistencia y transferencia de capacidades que establecen con la familia y la comunidad [5].

La calidad de vida en salud puede ser definida como la evaluación que la persona realiza sobre su grado de bienestar en diversos dominios de la vida, considerando el impacto que en estos ha podido provocar una enfermedad tanto física como mental y sus consecuencias [10]. La calidad de vida centrada en la familia, está estrechamente vinculada a la calidad de vida centrada en la persona y, además, es influenciada significativamente por los factores personal y sociocultural. Por ende, la capacidad de afrontamiento que la familia tenga ante la situación, es factor importante en la calidad de vida de la persona-familia; el afrontamiento es un proceso dinámico, que se define como el conjunto de recursos, que un sujeto utiliza para resolver o mejorar situaciones problemáticas, y reducir las tensiones que esas situaciones generan, estos recursos pueden ser creencias, motivaciones, habilidades sociales, apoyo social y recursos materiales. En el sistema familiar, se denomina como la capacidad de la familia para enfrentarse, movilizarse y poner en acción medidas que actúen sobre las exigencias que demandan cambios o ante la aparición de acontecimientos estresantes. Además, implica esfuerzos comportamentales y/o cognitivos, orientados a manejar o regular las situaciones estresantes que se generan en el sistema, para garantizar así la salud de sus miembros [12].

El estilo de afrontamiento ha sido considerado como un factor mediador importante con relación a la adaptación a la enfermedad o vinculado a resultados físicos y psicológicos en salud, existiendo un relativo acuerdo de que existiría una asociación entre enfermedad y estilo de afrontamiento. En el campo específico de la calidad de vida, las investigaciones se han centrado en la posible influencia que podría tener un determinado estilo de afrontamiento sobre patologías específicas como el Parkinson [10].

En la revisión de la literatura, se encontraron estudios que han analizado la calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento [13], así como también, la relación entre el tipo de afrontamiento y la carga subjetiva en cuidadores primarios de familiares dependientes [14] y en conocer las estrategias de afrontamiento familiar y su relación con la salud familiar [12]. En relación con la discapacidad, se encontraron estudios que comprobaran la relación entre la satisfacción con la calidad de vida familiar con variables como tipo de discapacidad, edad, género, tipo de familia, estatus socioeconómico y relación con el miembro de la familia con discapacidad [11] y la relación entre su calidad de vida con el tiempo de discapacidad, salud mental y factores socio-demográficos [15].

En relación con lo anterior mencionado, no se encontraron revisiones sistemáticas que incluyan estas variables, sin embargo, se identificaron algunas que estudiaron las variables por separado, en relación a la calidad de vida de cuidadores familiares de adultos con lesión medular y de personas con demencia, resiliencia familiar y afrontamiento adaptativo en niños con artritis idiopática juvenil y otra más que abordaba los problemas de salud física en adultos con discapacidades intelectuales y motoras graves o profundas. Por tanto el objetivo de esta revisión sistemática es revisar la evidencia para identificar el afrontamiento y la calidad de vida de la persona-familia ante una discapacidad.

METODOLOGÍA

La revisión sistemática fue elaborada de acuerdo con lo señalado en el reporte para artículos, revisiones sistemáticas y meta-análisis de protocolo (PRISMA-P) [16].

En los criterios de elegibilidad, se consideraron para la revisión, estudios relacionados con la calidad de vida y el afrontamiento, enfocados en alguna de las diversas discapacidades (sensorial, física, motora, cognitiva) en la población en general. Se incluyeron artículos en idioma inglés y español publicados del año 2008 al 2019, de texto completo o resumen publicados en revistas indexadas, con diseño cuantitativo, estudios correlacionales transversales y comparativos. Se excluyeron artículos de revisión o presentados en congresos.

Las fuentes de información para la obtención de los artículos fueron a través de bases de datos como PubMed, EBSCO (academic serach complete), el buscador académico en Google Scholar y en la lista de referencias bibliográficas de los artículos obtenidos.

La estrategia de búsqueda electrónica se llevó a cabo del 31 de Marzo al 04 de Abril del 2019. Inicialmente se identificaron las palabras claves de acuerdo al DeCS (descriptores en ciencias de la salud), siendo estas: discapacidad, calidad de vida, afrontamiento, disability, family relationship, family, quality of life, adaptation psychological, systematic review después se efectuaron combinaciones de las palabras en las bases de datos seleccionadas, utilizando operadores booleanos AND y OR, se limitó el lenguaje a inglés, español y a artículo académicos; la búsqueda se efectuó del 2008 al presente, siguiendo la sintaxis y limites mencionados en las bases de datos utilizadas (Tabla 1).

Tabla 1: Sintaxis de búsqueda de artículos en base de datos

Bases de datos	Descriptores
1. Pub Med	"disability AND family OR quality of life AND systematic review", "disability AND quality of family relationship OR adaptation psychological", "quality of family relationship OR adaptation psychological AND disability", "quality of life AND disability", Filters: Clinical trial, Journal Article, Free full text, Publication dates from 2008/01/01, Humans
2. EBSCO	"disability AND family OR quality of life AND systematic review", "disability AND quality of family relationship OR adaptation psychological", "quality of family relationship OR adaptation psychological AND disability", "quality of life AND disability", Filters: Publicaciones académicas (arbitradas); Fecha de publicación: 20080101-; Idioma: English
3. Google Scholar	"Calidad de vida familiar", "afrontamiento y discapacidad", "calidad de vida y discapacidad", "familia y discapacidad", "disability AND family OR quality of life AND systematic review", "disability AND quality of family relationship OR adaptation psychological", "quality of family relationship OR adaptation psychological AND disability", "quality of life AND disability motor".

Para la selección de los estudios se realizó principalmente el proceso de eliminación de duplicados de los artículos encontrados, a través del administrador bibliográfico Mendeley, posteriormente, se revisaron los títulos de los artículos, con el fin de identificar las palabras claves, una vez identificadas, se procedió a revisar el resumen, en el cual se verificó la inclusión de los criterios de selección, aquellos que los cumplían con los criterios se dejaron para lectura crítica del artículo completo.

En el proceso para la extracción de datos, se realizó una guía de codificación para identificar las características generales de los estudios de donde incluía año de publicación, lugar en que se realizó, población estudiada, tipo de discapacidad, calidad de vida, afrontamiento y resultados principales. Se realizó lectura crítica y se llevó a cabo la evaluación de la calidad de los estudios a través del fichero de lectura crítica FLC, tomando en cuenta los puntos para revisión sistemática, el cual realiza por medio de una guía que consta de 8 puntos (referencias, descripción del estudio, pregunta de investigación, método, resultados, conclusiones, conflicto de interés y validez externa) al finalizar el llenado de los datos, se arroja un resumen con los resultados de los datos más relevantes de la evaluación de la calidad del estudio (alta, media, baja, no valorable).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A través de la búsqueda en bases de datos y otras fuentes, se pudieron rescatar 587 artículos, de los cuales se incluyeron solamente 7 estudios (Imágen1), los años de publicación de los artículos encontrados fue del año 2008 al 2019. La calidad de los artículos en 4 de ellos fue alta y 3 de

calidad media, la probabilidad de sesgo en la mayoría de los estudios es baja (Tabla 2); el idioma de mayor predominio fue el inglés con un total de 4 estudios y 3 en español. La población estudiada fue la familia en cuatro de los estudios, los participantes incluidos fueron, niños, adolescentes, adultos mayores y padres de familia. Con respecto al tipo y diseño de estudio, en cuatro de ellos son correlacionales, dos transversales y uno comparativo.

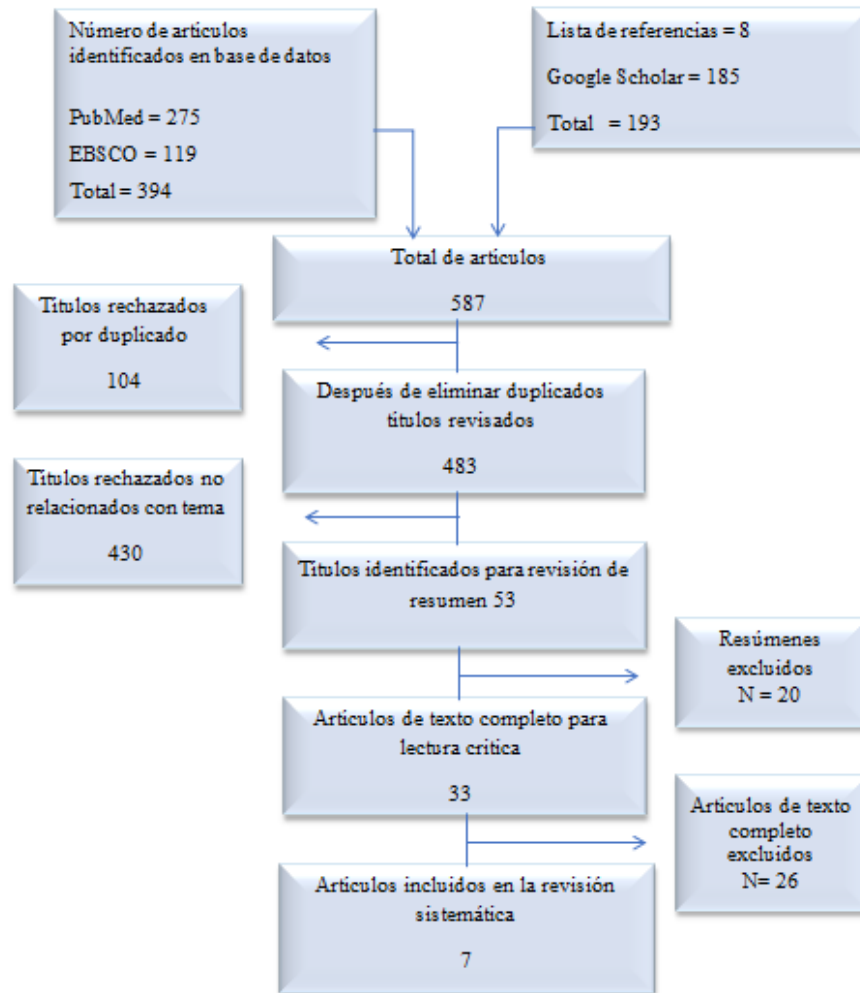


IMAGEN 1: Diagrama de flujo PRISMA.

Se encontró que el tener diagnóstico de discapacidad puede tornarse más positivo dependiendo de la forma en que sea transmitido a la familia [17]. Se ha documentado que a nivel personal quienes nacieron con esta condición, parecen estar más adaptados en su entorno social, lo que también pudiese ser válido para aquellos pacientes cuya discapacidad se adquirió a edades tempranas de la vida, por lo que el tiempo de discapacidad es un factor importante a evaluar [15].

En otro estudio se encontró que las personas con discapacidades adquiridas podrían ser más resistentes a desarrollar una identidad de discapacidad, lo cual genera un afrontamiento negativo ante la discapacidad debido a las creencias preexistentes sobre la discapacidad, como lo son el estigma social y el auto concepto [18].

Cuatro de los estudios incluyeron a la familia, los cuales mostraron que la familia no tiene el conocimiento sobre la discapacidad, y no se encuentra preparada para afrontar una situación de discapacidad [11,17,19, 20]. Así mismo, se pueden generar sentimientos de malestar, frustración,

preocupación y tristeza [17]. Por lo que la actuación del personal de salud para educar sobre la discapacidad es fundamental ya que el recibir la información en el menor tiempo posible y de manera completa permite a las familias lograr superar, aceptar y observar la discapacidad de forma más positiva.

En otro estudio, se encontró que la colaboración de la familia se presenta en alto porcentaje (85%), los miembros se ayudan mutuamente para resolver, confían unos en otros y trabajan juntos para lograr los objetivos familiares [19]. Por consiguiente, un buen clima social familiar favorece el afrontamiento positivo a la discapacidad, a pesar de que el ajuste familiar puede percibirse como potencial de peligro de desintegración o como oportunidad para el fortalecimiento de la familia, recuperación, adaptación y comprensión de las necesidades y las expectativas de cada miembro de la familia [21].

En un estudio realizado por Byra y Ćwirynkała [22], se encontró una relación positiva entre la autoestima, la autoeficacia general, la esperanza básica y las estrategias de afrontamiento del compromiso, que tienen como objetivo resolver el problema o darle un significado. Las estrategias de afrontamiento más frecuentes utilizadas fueron: aceptar los problemas encontrados, esforzarse por resolverlos buscando apoyo emocional y haciendo uso del humor; en menor frecuencia, el uso del alcohol u otras sustancias y la negación de la realidad.

En relación con la calidad de vida, en el estudio realizado por Mensch et al., [23], se encontró que un nivel relativamente más alto de habilidades motoras está significativamente relacionado con una mayor calidad de vida y el ayudar a las personas con condición de discapacidad a mejorar sus habilidades motoras les permite tener una mayor sensación de control sobre su entorno, por lo que es importante estimular las habilidades motoras en discapacidades graves, dado que las habilidades motoras mejoradas los ayudan a participar e interactuar con su entorno y otras personas.

Por otro lado, el rol parental, la interacción familiar, el cuidado mutuo entre los miembros de la familia, el estado de salud y el sentirse seguro, son factores que generan una calidad de vida satisfactoria en las familias, mientras que los criterios de calidad de vida que se señalaron como insatisfechos fueron: la falta de tiempo, de información y de recursos generales, además de la situación económica, el apoyo gubernamental en los diferentes niveles y la falta de acceso a los programas [11][19][20].

En cuanto a la discapacidad, se encontró un estudio que comprueba la relación entre la satisfacción con la calidad de vida familiar con variables como tipo de discapacidad, edad, género, tipo de familia, estatus socioeconómico y relación con el miembro de la familia con discapacidad [11].

CONCLUSIONES

La familia funciona como una unidad interactiva, cualquier evento o situación que se presente en alguno de sus miembros, repercute en la familia en general, de tal manera que, una discapacidad es vivida y afrontada no solo por la persona con la condición, sino por la familia en su totalidad. Existen factores como: el tipo y origen de la discapacidad, el contexto sociocultural familiar, la accesibilidad a los servicios, la información y el conocimiento que se tenga sobre la discapacidad, que influyen en la forma en que la persona y familia afrontan la discapacidad, se observó que existe poco conocimiento sobre la discapacidad, por lo cual es importante orientarlos, sensibilizarlos y fortalecerlos a través de intervenciones que incluyan tanto a la familia como al individuo y de esta forma contribuir en la calidad de vida.

AGRADECIMIENTOS

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y por la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, por permitirme cursar mis estudios de Maestría en Enfermería.

Tabla 2: Calidad de los estudios.

Autor (es)	Objetivo del estudio	Diseño y método del estudio	Resultados	Conclusión/ Discusión	Validez externa	Conflicto de intereses
(Amaya, Tomasini, Rueda, & Méndez, 2014)	●	●	●	●	●	●
(Bogart, 2014).	●	●	●	●	●	●
(Córdoba-Andrade, Gómez-Benito, & Verdugo-Alonso, 2008)	●	●	●	●	●	●
(Ortiz-Quiroga, Ariza, & Pachajoa, 2018).	●	●	●	●	●	●
(Čagran, Schmidt, & Brown, 2011)	●	●	●	●	●	●
(Byra, & Ćwirynkało, 2018)	●	●	●	●	●	●
(Mensch et al., 2019)	●	●	●	●	●	●
SemafORIZACIÓN: ● Calidad alta ● Calidad media ● Calidad Baja ● No valorable						

REFERENCIAS

- [1] Venturiello, M. (2014). Los adultos con discapacidad motriz y sus familiares: la organización del hogar, los afectos y el trabajo", Revista Española de Discapacidad, 2(2) 103-120.
- [2] Diaz-Elejalde, L., Flórez-Valencia, L., Lozada-Reyna, V., Ordoñez-Mora, L., & Gómez-Ramírez, E. (2016). Procesos de inclusión escolar mediados por fisioterapia en niños de 0 a 16 años con discapacidad. Revista Horizontes Pedagógicos 18(1)126-136.
- [3] Organización Mundial de la Salud, (2011). Resumen informe mundial sobre la discapacidad. Recuperado el 30/03/2019 de: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/
- [4] Servicio de información sobre la discapacidad, (2018). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 03/04/2019 de: <http://sid.usal.es/listado.aspx?id=13>
- [5] Comisión Económica para América Latina y el Caribe, (2013). Panorama Social de América Latina 2012. Recuperado el 04/04/2019 de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/1247-panorama-social-america-latina-2012>
- [6] Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2016). La discapacidad en México. Recuperado el 30/03/2019 de: <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/default.html#Publicaciones>
- [7] Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2015). Anuario estadístico y geográfico de chihuahua 2015. Recuperado el 30/03/2019 de: <https://www.inegi.org.mx/app/buscador/default.html?q=anuario+estadistico+chihuahua+2015>
- [8] Farina, N., Page, T., Daley, S., Brown, A., Bowling, A., Basset, T., Livingston, G., Knapp, M., Murray, J., & Banerjee, S. (2017). Factors associated with the quality of life of family carers of people with dementia: A systematic review. Alzheimer's & Dementia, 13(5), 572-581. DOI: 10.1016/j.jalz.2016.12.010

- [9] Giaconi, C., Pedrero, Z., & San-Martín, P. (2017). La discapacidad: Percepciones de cuidadores de niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad. *Psicoperspectivas, individuo y sociedad*, 16(1), 55-67.
- [10] Urzúa, A., & Jarne, A. (2008). Calidad de vida y estilos de afrontamiento en personas con patologías crónicas. *Interamerican journal of Psychology*, 42(1), 151-160.
- [11] Córdoba-Andrade, L., Gómez-Benito, J., & Verdugo-Alonso, M. (2008). Calidad de vida familiar en personas con discapacidad: un análisis comparativo. *Universitas Psychologica Colombia* (7)(2), 369-383
- [12] Martínez-Montilla, J., Amador-Marín B., & Guerra-Martín, M. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Global* 16(47), 576-604. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>
- [13] Llull, D. M., Zanier, J., & García, F. (2003). Afrontamiento y calidad de vida : un estudio de pacientes con cáncer. *PsicoUSF*, 8(2), 175-182.
- [14] Pérez-Cruz, M., Muñoz-Martínez, M. Á., Parra-Anguita, L., & del-Pino-Casado, R. (2017). Afrontamiento y carga subjetiva en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes de Andalucía, España. *Atención Primaria*, 49(7), 381-388. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.09.012>
- [15] González, S., Tello, J., Silva, P., Lüders, C., Butelmann, S., Fristch, R., Solar, F., Rigo-Righi, C., & David, P. (2012). Calidad de vida en pacientes con discapacidad motora según factores sociodemográficos y salud mental. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 50(1), 23-34.
- [16] Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina clínica*, 135(11), 507-511.
- [17] Amaya, A. C. R., Tomasini, G. A., Rueda, A. A., & Mendez, M. G. (2014). Caracterización de los conocimientos de las madres sobre la discapacidad de sus hijos y su vínculo con la dinámica familiar. *Acta colombiana de psicología*, 17(1), 91-103. DOI: 10.14718/ACP.2014.17.1.10
- [18] Bogart, K. R. (2014). The role of disability self-concept in adaptation to congenital or acquired disability. *Rehabilitation Psychology*, 59(1), 107. doi:10.1037/a0035800
- [19] Čagran, B., Schmidt, M., & Brown, I. (2011). Assessment of the quality of life in families with children who have intellectual and developmental disabilities in Slovenia. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1164-1175. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01400.x>
- [20] Ortiz-Quiroga, D. M., Ariza, Y., & Pachajoa, H. (2018). Calidad de vida de familias de niños y adolescentes con discapacidad asociada a defectos congénitos. *Universitas Psychologica*, 17(1), 161-170.
- [21] Díaz, G., & Yaringaño, J. (2010). Clima familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos. *Revista de investigación en psicología*, 13(1), 69-86.
- [22] Byra, S., & Ćwirynkało, K. (2018). Coping strategies in students with physical disabilities-predictive role of self-esteem, general self-efficacy and basic hope. *Hrvatska Revija za Rehabilitacijska Istrazivanja*, 54(2), 1-11.
- [23] Mensch, S. M., Echteld, M. A., Lemmens, R., Oppewal, A., Evenhuis, H. M., & Rameckers, E. A. (2019). The relationship between motor abilities and quality of life in children with severe multiple disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(2), 100-112.