

Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores primarios de niños y adolescentes con parálisis cerebral

Dalia Briseida Mosso Salas¹ y Rebeca Tamar Zaragoza Toscano¹

¹ Departamento de Psicología, Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Michoacán, México.

Resumen

La discapacidad física implica un proceso de adaptación para todo el sistema familiar, requiere de la utilización de diferentes recursos y estrategias de afrontamiento. En esta investigación se analizan y comparan los recursos resilientes y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores primarios de niños y adolescentes con diagnóstico de parálisis cerebral en sus diferentes grados. Participaron 60 cuidadores primarios de pacientes con parálisis cerebral, atendidos en el CRIT Michoacán, clasificados en dos grupos de acuerdo a la severidad de la parálisis, todos con características sociodemográficas homogéneas. Se aplicó la adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento y la Escala de Medición de la Resiliencia con mexicanos. Para analizar los datos se utilizó la prueba t de Student para grupos independientes. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los factores de expresión emocional ($t=2.44$; $p=.017$) y pensamiento desiderativo ($t=3.12$; $p=.003$), del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Esto sugiere que, en el grupo de cuidadores primarios de personas con parálisis cerebral severa, hay mayor tendencia al manejo inadecuado de la discapacidad, evitando situaciones estresantes, fantaseando y evitando la expresión de emociones y que, en el grupo de cuidadores primarios de personas con parálisis cerebral leve hay mayor reconocimiento de sentimientos y expresión emocional. Concluimos que el nivel de adaptación de los cuidadores, está relacionado con la gravedad e independencia funcional de la discapacidad.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, resiliencia, discapacidad, parálisis cerebral, cuidadores primarios.

Abstract

Physical disability involves a process of adaptation for the entire family system. It requires the use of different resources and strategies for coping. This research analyzes and compares the resilient resources and coping strategies used by primary caregivers of children and adolescents diagnosed with cerebral palsy in different degrees. There were 60 participants, primary caregivers of patients with cerebral palsy, attended at the CRIT Michoacán. They were classified into two groups according to the severity of paralysis, all with homogeneous sociodemographic characteristics. Spanish version of the Coping Strategies Inventory and the Resilience Scale for Mexican was applied. To analyze the data, the Student t test for independent groups was used. Statistically significant differences were found in the factors of emotional expression ($t=2.44$, $p=.017$) and desiderative thinking ($t=3.12$, $p=.003$), of the Coping Strategies Inventory. This suggests that the group of primary caregivers of people with severe cerebral palsy has a greater tendency to improper handling of disability, avoiding stressful situations, fantasizing and avoiding the expression of emotions. And that in the group of primary caregivers of people with mild cerebral palsy there is greater recognition of the feelings and emotional expression. We conclude that the level of caregiver's adaptation is related to the severity and functional independence of disability.

Key words: Coping strategies, resilience, disability, cerebral palsy, primary caregivers.

Recibido: 31 de marzo de 2017 / Aceptado: 20 de diciembre de 2017.

Correspondencia:

Dalia Briseida Mosso Salas, Departamento de Psicología, Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón, Michoacán, México.

Dirección postal: Av. Morelos Norte 2550, Colonia Santiaguillo, Morelia, Michoacán, C. P. 44987.

E-mail: mosso@teleton-mich.org.mx; briseida_2689@hotmail.com

La discapacidad física es una condición que afecta todas las esferas y componentes de la calidad de vida de las personas, tiene un carácter permanente y está asociada a muchos problemas de adaptación, no sólo para la persona, sino para el sistema familiar en general (Guevara y González, 2012; Joyce-Moniz y Barros, 2007). Se ha visto que las familias en las que alguno de sus miembros vive una condición de discapacidad, presentan cambios, necesidades y demandas específicas que pueden derivar en altos niveles de estrés, afectando directamente a quien se encuentra al cuidado de la persona. Por otro lado, en diversos estudios se ha reportado que existen familias que muestran un alto grado de ajuste, a pesar de encontrarse en una situación adversa, como es el caso de la discapacidad (Barrios, 2005; Córdoba-Andrade, Gómez-Benito y Verdugo-Alonso, 2008; Núñez, 2003).

La discapacidad física y las enfermedades crónicas, conllevan importantes situaciones de estrés, malestar físico y emocional, que requieren de recursos de afrontamiento, tanto para prevenir daño, como para adaptarse al mismo (González y Padilla, 2006). Algunos autores señalan que la calidad de vida estará determinada por el ajuste a las limitaciones cotidianas que produce y a la capacidad de control que pueden tener en cuanto al manejo de la discapacidad; es decir, la forma en que el individuo hace frente al estrés puede actuar como mediador entre las situaciones estresantes y la salud (Fernández y Díaz, 2001). Se realizó un estudio que evaluó el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento en padres con niños o adolescentes con retraso mental leve. De acuerdo con los resultados, en la muestra estudiada se reportó un bajo nivel de bienestar psicológico y que emplean poco los estilos de afrontamiento de reestructuración cognitiva, expresión emocional, apertura social, aislamiento y autocrítica (Zapata, Bastida, Quiroga, Charra y Leiva, 2013).

Del mismo modo, desde hace algunos años se ha explicado que la conducta saludable en condiciones de infortunio o alto riesgo, puede ser resultado de la resiliencia (Fergus y Zimmerman, 2005); la cual se ha definido como la capacidad de una persona para afrontar y superar las adversidades que acontecen en su vida, englobando factores ambientales y personales (Grotberg, 1995; Kotliarenko, 2000; Luthar, Cicchetti y Becker, 2000; Saavedra y Villalta, 2008). Los estudios sobre la resiliencia personal han contribuido a evidenciar que una misma adversidad puede originar diferentes resultados, de ahí que los elementos personales y del medio son importantes para explicarlos (Rutter, 1987; Werner y Smith, 1992).

Algunos autores han concluido que existen aspectos específicos de la discapacidad de la persona que diferencian el grado de adaptación manifestado por la familia (Phetrasuwan y Miles, 2009). Por ejemplo, se sugiere que el nivel de adaptación de los progenitores, cuidadores de hijos con discapacidad, está relacionado con su gravedad e independencia funcional (Conti-Ramsden, Botting y Durkin, 2008; Glidden y Jobe, 2007). También se ha demostrado que existen perfiles diferenciales en el grado de ajuste de la familia, en función del tipo de discapacidad, la temporalidad, si es adquirida o congénita, entre otros (Dabrowska y Pisula, 2010). Sin embargo, la literatura sobre el tema es contradictoria y en las investigaciones consultadas, no se encontró un trabajo, en el que se analicen y comparen los recursos resilientes y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores primarios de niños y adolescentes con diagnóstico de parálisis cerebral en sus diferentes grados.

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue comparar los recursos resilientes y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores primarios de niños y adolescentes con diagnóstico de parálisis cerebral (PC) en sus diferentes grados.

Método

Participantes

Se trabajó con una muestra de 60 cuidadores primarios de pacientes con diagnóstico de parálisis cerebral, atendidos en el Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón (CRIT) Michoacán (56 mujeres y 4 hombres), con un rango de edad de 23 a 56 años ($M = 35$). Los criterios de inclusión fueron: ser el cuidador primario de un paciente con diagnóstico de PC leve, moderada o severa; que tuviera más de un año de haber ingresado al centro; que el paciente al que cuidaban tuviera una entre 5 y 9 años o entre 12 y 16 años; aceptar participar en el estudio, firmar el consentimiento informado y contestar los instrumentos de medición.

Instrumentos

Para determinar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por cada cuidador, se aplicó la adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento la cual está conformada por 40 ítems, obteniendo ocho factores: Resolución de problemas; Autocrítica; Expresión emocional; Pensamiento desiderativo; Apoyo social; Reestructuración cognitiva; Evitación de problemas; Retirada social; los cuales explicaron un 61 % de la varianza y obtuvieron coeficientes de consistencia interna entre 0,63 y 0,89. La validez convergente se comprobó utilizando las intercorrelaciones entre escalas y las correlaciones con disposiciones de personalidad (NEO-FFI) y eficacia percibida del afrontamiento (Cano, Rodríguez y García, 2007).

Mientras que la resiliencia, se determinó a través de la Escala de Medición de la Resiliencia con mexicanos (RESI-M), la cual se compone de 43 ítems divididos en cinco factores: Fortaleza y confianza en sí mismo; Competencia social; Apoyo familia; Apoyo social; Estructura. La confiabilidad de los factores oscila entre 0.79 y 0.92 y la escala total tiene una confiabilidad de 0.93 (Palomar y Gómez, 2010).

Procedimiento

El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Bioética del CRIT Michoacán, se invitó a participar a los cuidadores que cumplieran con los criterios requeridos, y de manera individual se entregó a cada participante el consentimiento informado y los instrumentos respectivamente, los cuales fueron proporcionados por personal de psicología capacitado. La administración de los cuestionarios se inició en enero del 2016 y se extendió hasta febrero del 2016. Los datos fueron procesados utilizando el programa estadístico SPSS versión 17.

Resultados

Características sociodemográficas de la muestra

Se incluyeron en el estudio 60 cuidadores primarios de pacientes con diagnóstico de parálisis cerebral, atendidos en el CRIT Michoacán. Los participantes se clasificaron en dos grupos de acuerdo a la severidad de la parálisis; el primer grupo lo integraron 31 familiares de pacientes con parálisis cerebral leve o moderada y el segundo grupo 29 familiares de pacientes con parálisis cerebral severa. Ambos grupos presentaron características sociodemográficas homogéneas, como se describen en la tabla 1.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra de acuerdo a la severidad de la PC

Variable	Grupo 1 Cuidador PC leve o moderada N = 31	Grupo 2 Cuidador PC severa N = 29
Rango de edad	23-50 años	23-56 años
	<i>f</i>	<i>f</i>
Sexo		
Mujeres	28	28
Hombres	3	1
Ocupación		
Hogar	15	23
Estudiante	1	1
Empleado	9	1
Comerciante	2	2
Otros oficios	1	2
Desempleado	3	0
Escolaridad		
Sin estudios	0	3
Nivel básico	15	17
Nivel medio	9	4
Nivel superior	7	5
Estado civil		
Soltero	4	4
Casado	21	23
Separado	4	0
Divorciado	1	0
Unión libre	1	2

Para comparar las puntuaciones de los grupos, se utilizó la prueba *t* de Student para muestras independientes. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el Inventario de Estrategias de Afrontamiento que corresponden a las variables de expresión emocional y pensamiento desiderativo entre los grupos (ver tabla 2). En la variable de expresión emocional, se observa que el grupo de cuidadores de niños o adolescentes con PC leve o moderada obtuvo una mayor puntuación ($M=74.32$), comparado con el grupo de cuidadores de individuos con PC severa ($M=57.97$). Por otro lado, en la variable pensamiento desiderativo, la puntuación más alta la obtuvo el grupo de cuidadores de niños o adolescentes con PC leve o moderada ($M=69.19$).

Tabla 2

Diferencias en las estrategias de afrontamiento entre cuidadores de individuos con PC leve o moderada y PC severa

	Grupo 1		Grupo 2		<i>t</i>	<i>p</i>
	PC leve o moderada		PC severa			
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Expresión emocional	74.32	21.9	57.97	27.8	2.44	.017
Pensamiento desiderativo	69.19	29.5	45.97	29.9	3.12	.003

Cabe mencionar que, al realizar el análisis estadístico entre las edades de los pacientes, no se encontraron diferencias significativas. Del mismo modo, en cuanto a los puntajes en la Escala de Medición de la Resiliencia con Mexicanos (RESI-M), no se encontraron datos estadísticamente significativos entre los grupos estudiados.

Discusión

El estudio muestra que la estrategia Expresión Emocional, es significativamente mayor en la población de los cuidadores primarios de hijos con parálisis cerebral leve; así como la estrategia Pensamiento Desiderativo, que es significativamente mayor en la población de los cuidadores primarios de hijos con parálisis cerebral leve y moderada. La expresión emocional ha sido considerada como una de las estrategias de afrontamiento activa; sin embargo, el pensamiento desiderativo se ha clasificado como una estrategia de afrontamiento pasiva (Sepúlveda-Vildósola, Romero-Guerra y Jaramillo-Villanueva, 2012).

En la literatura se reporta que un método de afrontamiento incorrecto y pasivo puede aumentar la intensidad de la respuesta de estrés percibida y provocar repercusiones negativas en el aspecto emocional y en el rendimiento (Lazarus, 1990). Así mismo, un afrontamiento inadecuado en una situación de estrés agudo puede llevar a un estrés crónico y a la aparición de estados emocionales negativos y psicopatológicos (Escamilla, Rodríguez y González, 2009) así como a una alteración de la capacidad para tomar decisiones (Gottlieb, 1997).

Esto sugiere que en el grupo de cuidadores primarios de personas con parálisis cerebral leve y moderada hay tendencia al manejo inadecuado de la discapacidad, evitando situaciones estresantes, fantaseando sobre realidades alternativas pasadas, presentes o futuras, y evadiendo la expresión de las emociones y de los sentimientos que se viven; mientras que en el grupo de cuidadores primarios de personas con parálisis cerebral severa hay mayor reconocimiento de sentimientos y expresión emocional.

De acuerdo con un estudio realizado por Espín (2009) los sentimientos que más comúnmente manifestaron los cuidadores primarios, fueron angustia, ira y miedo. Por otro lado, en la investigación realizada por Achury, Castaño y Gómez, Guevara (2011) los cuidadores ven su labor de una manera gratificante y se sienten satisfechos por los logros alcanzados por la persona que cuidan. Sin embargo, también se sienten agotados por la falta de apoyo económico y emocional por sus familiares y entidades. Así pues, se puede evidenciar que existe una amplia gama de emociones en torno al cuidador primario. En la presente investigación, se hizo evidente que, los cuidadores primarios de los pacientes con parálisis cerebral leve, son más propensos a expresar sus emociones, y ello, permite que la gama de emociones negativas, tengan una vía de escape y se permitan desahogarse para liberar la carga y tensión emocional que implica el cuidado permanente de la persona con discapacidad. Por el contrario, los cuidadores de personas con parálisis cerebral severa, tienden a presentar conductas evitativas en torno a sus dificultades.

De acuerdo con la evidencia, se observa que la población de los cuidadores primarios de personas con parálisis cerebral leve o moderada, presentan mayor tendencia a un afrontamiento desadaptativo, por lo cual, sugerimos realizar una serie de talleres e intervenciones dirigidos a esta población, con el objetivo de desarrollar y potencializar la aceptación de la situación, la resiliencia y otros recursos emocionales, tanto del cuidador primario, como de la familia con un miembro con discapacidad con parálisis cerebral leve o moderada.

Vale la pena considerar, el hecho de que, de haber tenido una muestra mayor, probablemente hubieran existido diferencias significativas en el factor de Apoyo Social, en la escala de Resiliencia. Así mismo, es importante plantear en un futuro estudio, la medición utilizando unidades simétricas, que nos permita correlacionar las estrategias de afrontamiento adaptativas y nivel de resiliencia.

Conclusión

De acuerdo con Blanca Núñez (2003) la familia que tiene un hijo con discapacidad afronta una crisis movilizadora a partir del momento de la sospecha y posterior confirmación del diagnóstico. La autora postula: "La confirmación del diagnóstico implica enfrentar esta crisis para la familia representa tanto la oportunidad de crecimiento, madurez y fortalecimiento, como el peligro de trastornos o desviaciones en alguno de sus miembros o a nivel vincular. En este sentido, es un momento decisivo y crítico donde los riesgos son altos y donde el peligro para el surgimiento de trastornos psíquicos y la oportunidad de fortalecimiento, coexisten".

Ante este postulado y dados los resultados, podemos afirmar que cada familia es única y singular y procesará esta crisis de diferentes modos. Tanto su intensidad como la capacidad de superarla varían de una familia a otra. Muchas familias logran reacomodarse ante la situación, mientras que otras quedan detenidas en el camino.

A manera de conclusión, se puede decir que nivel de adaptación de los progenitores de hijos con discapacidad, puede estar relacionado con la gravedad e independencia funcional de la discapacidad, en esta investigación se encontró que los padres de hijos de PC leve o moderada son quienes presenten mayores dificultades para adaptarse a las nuevas condiciones de vida, lo anterior destaca la importancia de enfatizar la atención a esta población.

Continuar con un abordaje psicoterapéutico y realizar talleres que permitan la expresión adecuada de emociones y la aceptación de la discapacidad resulta una tarea fundamental en este tipo de población.

Conflicto de interés

Las autoras declararon no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos la aportación de la Lic. Psic. Virginia Álvarez Murillo, cuya ayuda técnica y asistencia en la implementación y obtención de resultados, contribuyeron de manera importante en el desarrollo de la presente investigación.

A las personas que se tomaron el tiempo de revisarlo y realizar sugerencias y aportaciones

Referencias

- Achury, D., Castaño, H., Gómez, L. y Guevara, N. (2011). Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. *Investigación en Enfermería. Imagen y Desarrollo*, 13(1), 27-46. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145221282007.pdf>
- Barrios, A. (2005). Autoconcepto y características familiares de niños resilientes con discapacidad el caso de una población del caribe colombiano. *Investigación & Desarrollo*, 13(01), 108-127. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26813105>
- Cano, F. J, Rodríguez, L. y García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Acta Española de Psiquiatría*, 35(1), 29-39. Recuperado de [https://personal.us.es/fjcano/drupal/files/AEDP%2007%20\(es\).pdf](https://personal.us.es/fjcano/drupal/files/AEDP%2007%20(es).pdf)
- Conti-Ramsden, G., Botting, N. & Durkin, K. (2008). Parental perspectives during the transition to adulthood of adolescents with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(1), 84-96. doi: 10.1044/1092-4388(2008/006)
- Córdoba-Andrade, L., Gómez-Benito, J. y Verdugo-Alonso, M. A. (2008). Calidad de vida familiar en personas con discapacidad: un análisis comparativo. *Universitas Psychologica*, 7(2), 369-383). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64770206>

- Dabrowska, A. & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of preschool children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280.
- Escamilla, M., Rodríguez, I. y González, G. (2009). El estrés como amenaza y como reto: un análisis de su relación. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 96-101.
- Espín, A. M. (2009). "Escuela de cuidadores" como programa psicoeducativo para cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(2), 1-14. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21418846019>
- Fernández, M. D. y Díaz, M. A. (2001). Relación entre estrategias de afrontamiento, síndromes clínicos y trastornos de personalidad en pacientes esquizofrénicos crónicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(2), 129-135. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3910/3765>
- Fergus, S. & Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419. Doi: 10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
- Glidden, L. M. & Jobe, B. M. (2007). Measuring parental daily rewards and worries in the transition to adulthood. *American Journal of Mental Retardation*, 112(4), 275-288. doi: 10.1352/0895-8017(2007)112[275:MPDRAW]2.O.CO;2
- González-Celis, A. L. y Padilla, A. (2006). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento ante problemas y enfermedades en ancianos de Ciudad de México. *Universitas Psychologica*, 5(3), 501-509. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64750306.pdf>
- Gottlieb, B. H. (1997). Conceptual and measurement issues in the study of coping with chronic stress. En B.H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp.3-42). Nueva York: Plenum.
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. Bernard Van Leer Foundation*. Recuperado de <https://bibalex.org/baifa/Attachment/Documents/115519.pdf>
- Guevara, Y. y González, E. (2012). Las familias ante la discapacidad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(3), 1023-1050. Recuperado de <http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/33643/30711>
- Joyce-Moniz, L. y Barros, L. (2007). *Psicología de la enfermedad para cuidados de la salud. Desarrollo e intervención*. Bogotá, Colombia: Manual Moderno.
- Kotliarenco, M. A. (2000). La heterogeneidad de la pobreza como una ventana para el surgimiento de la resiliencia. *Revista Psykhe*, 9(1), 77-90. Recuperado de <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/149/147>
- Lazarus, R. S. (1990). Theory-based stress-measurement. *Psychological Inquiry*, 1(1), 3-13. doi:10.1207/s15327965pli0101_1
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Núñez, B. (2003). La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 101(2), 133-142. Recuperado de <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/133.pdf>
- Palomar, J. y Gómez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>

- Palomar, J. y Gómez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/180/18014748002.pdf>
- Phetrasuwan, S. & Shandor Miles, S. (2009). Parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(3), 157-165. Doi: 10.1111/j.1744-6155.2009.00188.x
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331. doi: 10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x
- Saavedra, E. y Villalta, M. (2008). Estudio comparativo en resiliencia con sujetos discapacitados motores. *Revista Investigaciones en Educación*, 8(1), 81-90.
- Sepúlveda-Vildósola, A.; Laura Romero-Guerra, A. y Jaramillo-Villanueva, L. (2012). Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 69(5), 347-354. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n5/v69n5a5.pdf>
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, New York: Cornell University Press.
- Zapata, A., Bastida, M., Quiroga, A., Charra, S. y Leiva, J. M. (2013). Evaluación del bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en padres con niños o adolescentes con retraso mental leve. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 5(1), 15-23. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333127392003>