

VOL V

# Ciências da Saúde:

## Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez  
Dra. María Guadalupe Vega-López  
(organizadores)

 EDITORA  
ARTEMIS  
2026

VOL V

# Ciências da Saúde:

## Investigação e Prática



Dr. Guillermo Julián González-Pérez  
Dra. María Guadalupe Vega-López  
(organizadores)



EDITORA  
ARTEMIS

2026



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores.

Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

<b>Editora Chefe</b>	Prof <sup>ª</sup> Dr <sup>ª</sup> Antonella Carvalho de Oliveira
<b>Editora Executiva</b>	M. <sup>ª</sup> Viviane Carvalho Mocellin
<b>Direção de Arte</b>	M. <sup>ª</sup> Bruna Bejarano
<b>Diagramação</b>	Elisangela Abreu
<b>Organizadores</b>	Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez Prof <sup>ª</sup> Dr <sup>ª</sup> María Guadalupe Vega-López
<b>Imagem da Capa</b>	peopleimages12/123RF
<b>Bibliotecário</b>	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

#### Conselho Editorial

Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba  
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
Prof. Dr. Agustín Olmos Cruz, *Universidad Autónoma del Estado de México*, México  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF, Brasil  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil  
Dr. Cristo Ernesto Yáñez León – New Jersey Institute of Technology, Newark, NJ, Estados Unidos



Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha  
Prof.ª Dr.ª Deuzimar Costa Serra, *Universidade Estadual do Maranhão*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Dina Maria Martins Ferreira, *Universidade Estadual do Ceará*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Edith Luévano-Hipólito, *Universidad Autónoma de Nuevo León*, México  
Prof.ª Dr.ª Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, *Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro*, Portugal  
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, *Universidade de São Paulo (USP)*, Brasil  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, *Universidade Federal de Roraima*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México  
Prof.ª Dr.ª Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste*, Argentina  
Prof.ª Dr.ª Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca*, Espanha  
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República*, Uruguay  
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara*, México  
Prof. Dr. Fernando Hitt, *Université du Québec à Montréal*, Canadá  
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona*, Espanha  
Prof.ª Dr.ª Gabriela Gonçalves, *Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP)*, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Galina Gumovskaya – *Higher School of Economics*, Moscow, Russia  
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, *Universidade Federal do Triângulo Mineiro*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis*, Argentina  
Prof.ª Dr.ª Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, *Instituto Politécnico da Guarda*, Portugal  
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina  
Prof. Dr. Guillermo Julián González-Pérez, *Universidad de Guadalajara*, México  
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg*, Suécia  
Prof.ª Dr.ª Iara Lúcia Tescarollo Dias, *Universidade São Francisco*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura*, Peru  
Prof.ª Dr.ª Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof. Dr. Ivan Amaro, *Universidade do Estado do Rio de Janeiro*, Brasil  
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío*, Chile  
Prof.ª Dr.ª Ivânia Maria Carneiro Vieira, *Universidade Federal do Amazonas*, Brasil  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz, *University of Miami and Miami Dade College*, Estados Unidos  
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha*, Espanha  
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, *Universidade de Évora*, Portugal  
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, *UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros*, Brasil  
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
Prof. Dr. José Cortez Godinez, *Universidad Autónoma de Baja California*, México  
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, *Instituto Politécnico Nacional*, México  
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid*, Espanha  
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín*, Colômbia

Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, México  
Prof. Dr. Juan Porras Pulido, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, *Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro*, Brasil  
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, *Universidade Estadual Paulista (UNESP)*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Lúvia do Carmo, *Universidade Federal de Goiás*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Luciane Spanhol Bordignon, *Universidade de Passo Fundo*, Brasil  
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México*, México  
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha  
Prof.ª Dr.ª Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide*, Espanha  
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela*, Espanha  
Prof. Dr. Manuel Simões, *Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto*, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Márcia de Souza Luz Freitas, *Universidade Federal de Itajubá*, Brasil  
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, *Universidade Estadual Paulista (UNESP)*, Brasil  
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, *Universidade Federal de Sergipe*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Mar Garrido Román, *Universidad de Granada*, Espanha  
Prof.ª Dr.ª Margarida Márcia Fernandes Lima, *Universidade Federal de Ouro Preto*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª María Alejandra Arecco, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof.ª Dr.ª Maria Aparecida José de Oliveira, *Universidade Federal da Bahia*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I*, Espanha  
Prof.ª Dr.ª Maria da Luz Vale Dias – *Universidade de Coimbra*, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Maria do Céu Caetano, *Universidade Nova de Lisboa*, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, *Universidade Federal do Maranhão*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª MªGraça Pereira, *Universidade do Minho*, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Maria Gracinda Carvalho Teixeira, *Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª María Guadalupe Vega-López, *Universidad de Guadalajara*, México  
Prof.ª Dr.ª Maria Lúcia Pato, *Instituto Politécnico de Viseu*, Portugal  
Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana*, Cuba  
Prof.ª Dr.ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, *Universidade Federal de Lavras*, Brasil  
Prof. Dr. Melchor Gómez Pérez, *Universidad del Pais Vasco*, Espanha  
Prof.ª Dr.ª Ninfa María Rosas-García, *Centro de Biotecnología Genómica-Instituto Politécnico Nacional*, México  
Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, *Universidade Federal Fluminense*, Brasil  
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, Peru  
Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, *Universidade Federal de Lavras*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Paula Arcoverde Cavalcanti, *Universidade do Estado da Bahia*, Brasil  
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, *Universidade Federal do Pará*, Brasil  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, *Universidade Federal do Piauí*, Brasil  
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, *Universidade Federal do Piauí*, Brasil  
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, *Universidade Federal de Uberlândia*, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN)- USP, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Stanislava Kashtanova, *Saint Petersburg State University*, Russia  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Susana Álvarez Otero – Universidad de Oviedo, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal  
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil  
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca*, Colômbia  
Prof. Dr. Xosé Somoza Medina, *Universidad de León*, Espanha

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da Saúde [livro eletrônico] : investigação e prática V /  
Organizadores Guillermo Julián González-Pérez, María Guadalupe  
Vega-López. – Curitiba, PR: Artemis, 2026.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

Edição bilíngue

ISBN 978-65-81701-91-8

DOI 10.37572/EdArt\_310326918

1. Ciências da Saúde – Pesquisa. 2. Cuidado comunitário. 3.  
Saúde familiar. I. González-Pérez, Guillermo Julián. II. Vega-López,  
María Guadalupe.

CDD 610.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**



## PRÓLOGO

El volumen V de ***Ciências da Saúde: Investigação e Prática*** reúne un conjunto de investigaciones que reflejan la diversidad, complejidad y actualidad de los estudios en el campo de las Ciencias de la Salud. A través de distintos enfoques teóricos y metodológicos, los trabajos que aquí se integran abordan problemáticas relevantes que atraviesan tanto la práctica clínica como las dimensiones sociales, culturales y organizacionales de la salud.

Lejos de presentar una visión fragmentada, la obra propone una lectura articulada en torno a ejes temáticos que permiten comprender la salud como un fenómeno integral, en el que confluyen factores individuales, colectivos y estructurales. Esta organización no solo facilita el recorrido del lector, sino que también evidencia la riqueza de perspectivas que caracterizan a la investigación contemporánea en salud.

El primer eje, dedicado a la salud mental, el comportamiento y los contextos socioculturales, pone de relieve la importancia de comprender los procesos de salud y enfermedad desde miradas que integran lo psicológico, lo familiar y lo cultural. Los trabajos reunidos en esta sección invitan a reflexionar sobre experiencias de sufrimiento, aceptación y construcción de sentido, así como sobre prácticas cotidianas vinculadas a la salud, como los comportamientos alimentarios y las elecciones nutricionales en contextos colectivos, destacando la necesidad de enfoques sensibles a la diversidad de contextos y realidades.

El segundo eje aborda los sistemas de salud, la calidad de la atención, la mortalidad y los determinantes sociales, evidenciando que el acceso, la equidad y la experiencia de los usuarios, así como los indicadores sanitarios, no pueden analizarse al margen de las condiciones estructurales en las que se inscriben. Las investigaciones aquí presentadas contribuyen a comprender las tensiones existentes entre políticas, prácticas y realidades territoriales, los retos que plantean situaciones extremas como la pandemia de covid 19, así como los desafíos que enfrentan los sistemas de salud en la búsqueda de una atención más justa y eficiente.

En el tercer eje, centrado en la gestión, los procesos y las prácticas en salud, se destacan estudios que analizan aspectos técnicos y organizacionales fundamentales para el funcionamiento de los sistemas sanitarios. A través de investigaciones vinculadas a la procuración, evaluación y optimización de recursos, se pone de manifiesto la importancia de fortalecer los procesos para garantizar calidad, seguridad y sostenibilidad en la atención.

Finalmente, el volumen se cierra con un eje dedicado al cuidado, la enfermería y los grupos específicos, donde se recupera la dimensión más humana de la salud. Las

contribuciones aquí reunidas abordan el acompañamiento a poblaciones en distintas etapas de la vida, subrayando la relevancia del cuidado centrado en la persona, la autonomía y el bienestar como pilares fundamentales de la práctica sanitaria.

La presencia en este volumen de trabajos realizados por autores de diversos países latinoamericanos (Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, México, Perú) y europeos (Portugal, Rumania) brinda al lector la posibilidad de conocer de primera mano no solo aspectos relevantes de la salud de nuestras naciones sino también tener una muestra de por dónde van las inquietudes investigativas en el campo de la salud en la actualidad.

En conjunto, esta obra ofrece una visión amplia y actual de las Ciencias de la Salud, integrando distintos niveles de análisis y destacando la necesidad de enfoques interdisciplinarios. Más que un compendio de estudios aislados, el volumen se presenta como un espacio de diálogo que invita a repensar las prácticas, fortalecer la investigación y contribuir a la construcción de sistemas de salud más humanos, equitativos y eficaces.

**Dr. Guillermo Julián González-Pérez**

**Dra. María Guadalupe Vega-López**

## SUMÁRIO

### SAÚDE MENTAL, COMPORTAMENTO E CONTEXTOS SOCIOCULTURAIS

#### **CAPÍTULO 1..... 1**

EL TRABAJO CON FAMILIAS Y SUS REPERCUSIONES EN LA ACEPTACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Milagros Guadalupe Murillo Benavides

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269181](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269181)

#### **CAPÍTULO 2..... 13**

SUICIDIO ENTRE ADOLESCENTES WAORANI: UN CASO ETNOGRÁFICO EN LA AMAZONÍA ECUATORIANA

Patricio Trujillo-Montalvo

Catalina Rivadeneira-Suárez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269182](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269182)

#### **CAPÍTULO 3.....25**

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER – A REALITY

Ana Maria Cîmpeanu

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269183](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269183)

#### **CAPÍTULO 4..... 44**

FOOD WASTE AND NUTRITIONAL INTAKE IN A UNIVERSITY CANTEEN: DIFFERENCES BY SEX AND AGE

Clara Gomez-Urios

Maria J Esteve

Jesús Blesa

Clara Cortés

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269184](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269184)

# SISTEMAS DE SAÚDE, QUALIDADE DE ATENÇÃO, MORTALIDADE E DETERMINANTES SOCIAIS

## **CAPÍTULO 5..... 58**

PERCEPCIÓN EN LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS DE CENTRO DE SALUD TIPO C “EL PARAÍSO”

Anita Maggie Sotomayor Preciado

Ryan Isak Macas Tapia

Máxima del Rocio Campoverde Ponce

Daniela Yolanda Torres Celi

Ariana Belén Ajila Sarango

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269185](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269185)

## **CAPÍTULO 6.....70**

CURSO DE VIDA COMO CONDICIONANTE DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2; SANTIAGO DE CHILE 2018- 2019

Karen Andrea Pesse Sorensen

Oscar Germán Artega Herrera

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269186](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269186)

## **CAPÍTULO 7 ..... 81**

INEQUIDADES TERRITORIALES Y DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LA SALUD EN TRES MUNICIPIOS COSTEROS DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ COLOMBIA

Liliana Yadira Martinez-Parra

Yancy Lucetty Mena Torres

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269187](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269187)

## **CAPÍTULO 8..... 95**

¿POR QUÉ SE HA RECUPERADO LA ESPERANZA DE VIDA TRAS LA PANDEMIA EN MÉXICO?: UN ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD POR CAUSAS

Guillermo Julián González-Pérez

María Guadalupe Vega-López

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269188](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269188)

**CAPÍTULO 9..... 106**

DESCRIPCIÓN DE LA PROCURACIÓN DE ÓRGANOS EN LA PROVINCIA DE MISIONES (2019-2022)

Daniel José Szewaga

Richard Malan

Luis Esquivel

Enrique J. Deschutter

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_3103269189](https://doi.org/10.37572/EdArt_3103269189)

**CAPÍTULO 10..... 124**

DESCARTE DE TEJIDO CORNEAL PROCURADO EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA DE MISIONES, ARGENTINA: ANÁLISIS DE SEROLOGÍAS REACTIVAS, CULTIVOS MICROBIOLÓGICOS Y FACTORES ASOCIADOS (2010–2019)

Silvia Andrea Zucco

Richard Malan

Luis Esquivel

Enrique J. Deschutter

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_31032691810](https://doi.org/10.37572/EdArt_31032691810)

**CUIDADO, ENFERMAGEM E GRUPOS ESPECÍFICOS**

**CAPÍTULO 11..... 139**

EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y EL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO EN EL ADULTO MAYOR

Claudia Marcela Cantú Sánchez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_31032691811](https://doi.org/10.37572/EdArt_31032691811)

**CAPÍTULO 12 ..... 162**

AUTONOMIA DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA: COMPARAÇÃO ENTRE A PERCEÇÃO DA PESSOA IDOSA E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ANTES E APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA DE CUIDADO HUMANITUDE

Mafalda Sofia Cardoso Inácio

Rosa Cândido Carvalho Pereira Melo

Pedro Ricardo Martins Bernardes Lucas

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_31032691812](https://doi.org/10.37572/EdArt_31032691812)

**CAPÍTULO 13 ..... 176**

RISCO DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REGISTOS DE ENFERMAGEM

Telma Marina Barros

Liliana Maria Monteiro Neto

Sónia Cristina Borges Leão Costa

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_31032691813](https://doi.org/10.37572/EdArt_31032691813)

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 187**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 188**

# CAPÍTULO 1

## EL TRABAJO CON FAMILIAS Y SUS REPERCUSIONES EN LA ACEPTACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

Data de submissão: 15/02/2026

Data de aceite: 03/03/2026

### Milagros Guadalupe Murillo Benavides

Mg en Psicología Educativa  
Universidad Católica de  
Santa María Arequipa -Perú  
Docente de pre-grado  
Arequipa, Perú

<https://orcid.org/0000-0001-7047-7785>

**RESUMEN:** Este trabajo se realizó como parte de un proceso de evaluación integral de un grupo de estudiantes con discapacidad. El objetivo de la investigación consistió en diagnosticar, analizar y mejorar los niveles de aceptación de la discapacidad en diversas familias en las cuales había un miembro con discapacidad, entre los años 2013 y 2016. Para esto, se realizó una evaluación inicial de los niveles de aceptación que los padres mostraban hacia la discapacidad de sus hijos. Los resultados sirvieron para desarrollar un trabajo de escuelas de familia, organizando a estas en 4 grupos según la etapa de aceptación en la que se encontrasen. Con las familias en etapas de shock y negación se trabajó individualmente, mientras que con aquellas en las demás etapas se trabajó de manera grupal. Durante las sesiones,

se brindó acompañamiento emocional y asesoría, explicando a través de un lenguaje claro y sencillo los temas de discapacidad y sus características, el rol de la familia en la discapacidad, las fortalezas y debilidades de sus hijos y de ellos como familia. Las sesiones se realizaron mensualmente, aplicando técnicas como entrevistas, juego de roles, gráficos, dinámicas, brindar testimonios personales, debates y discusión, breves exposiciones elegidos según las necesidades de cada grupo. Los avances de los grupos se midieron anualmente a través de entrevistas y evaluaciones a todas las familias participantes. La evaluación final mostró que el 80% de las familias participantes contaban con un mayor conocimiento y aceptación de la discapacidad de sus hijos, habiendo avanzado en su proceso de aceptación. Estos resultados demuestran la efectividad del trabajo con familias como una herramienta para alcanzar una mayor y mejor comprensión de la discapacidad.

**PALABRAS CLAVE:** discapacidad; familia; proceso de aceptación.

### WORKING WITH FAMILIES AND ITS IMPACT ON THE ACCEPTANCE OF DISABILITY

**ABSTRACT:** This work was part of an integral assessment to a group of students with disabilities. The purpose of such a study was to diagnose, analyze and increase the levels of acceptance of disabilities in different families -

all of the families having a member with a specific disability. The study took place between 2013 and 2016. The initial assessment was worked with the parents of disabled children in order to evaluate their level of acceptance. Results helped in developing a series of Family-school workshops, organizing families in 4 different groups according to their level of acceptance. Those experiencing the shock and denial stages received individual support, while those experiencing the other stages worked in groups. In the sessions, emotional support and counseling was given, using a clear language when explaining disabilities-related subjects, the role of family and their strengths and weaknesses. Sessions took place monthly, including the use of techniques like interviews, role-playing, graphics, personal testimonies, debates and discussions, briefs presentations develop according to the need of each group. The progress of the groups was assessed annually through interviews and questionnaires of the families. The final evaluation showed that 80% of families experienced an increase in their knowledge and acceptance of their children's disabilities, experiencing a progress in their acceptance process. These results show the effectiveness of working with families as a tool to reach a better understanding of disability.

**KEYWORDS:** disability; family; acceptance process.

## 1. INTRODUCCION

La autora se propuso a través de este trabajo, no solo conocer e identificar los niveles de aceptación de la discapacidad por parte de las familias de alumnos con discapacidad intelectual ,sino brindar un acompañamiento emocional a cada una de ellas a fin de que de manera gradual puedan comprender que la discapacidad es un camino largo pero que no define como ser humano, pues existe muchas formas de superarla y lograr la realización personal, meta trascendental en la vida de todo ser humano.

En cuanto a la pregunta que dio origen a la presente investigación esta fue ¿cuál es el efecto de lograr mayores niveles de aceptación familiar de la discapacidad en el desarrollo integral de los niños y jóvenes con discapacidad intelectual?

Con respecto a la justificación para realizar la presente investigación podemos decir que existen novedad y relevancia científica ya que existen muy pocos estudios previos sobre este tema igualmente la presente investigación brinda un análisis profundo sobre la aceptación de la discapacidad en la familia de igual forma debe mencionarse que existe una motivación personal importante para realizar la presente investigación basada en las vivencias personales de la autora al ser está una persona con discapacidad

Así pues, la presente investigación brinda un mayor conocimiento sobre la realidad del niño y de la adolescente con discapacidad y los desafíos en la aceptación de la misma por parte de la familia.

## 2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo general

Diagnosticar analizar y mejorar los niveles de aceptación de la discapacidad en diversas familias en las cuales había un miembro con discapacidad entre los años 2013 -2016.

## 3. BREVE MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION

La discapacidad es un trastorno que se caracteriza por limitaciones de carácter funcional y que impiden un desarrollo normal como consecuencia de una perturbación sensorial o física, de una dificultad en el aprendizaje o también de una adaptación social deficiente (Heward, 1998).

Para la realización del presente estudio la dio inicio la creación de materiales e instrumentos para niños con discapacidad\_ se encuentra fundamentalmente la discapacidad de tipo intelectual, caracterizada por tratarse de un trastorno de tipo cognitivo y que incluye limitaciones en la conducta adaptativa – el conjunto de las respuestas esperadas en una persona de acuerdo a la etapa de desarrollo en la que se encuentra – (Deutsch, 2003). Así, la mayor parte de los alumnos presentan Síndrome de Down, autismo y parálisis cerebral, los cuales afectan sus habilidades cognitivas y/o sociales de manera importante.

El síndrome de Down consiste en una alteración genética causada por la presencia de un cromosoma 21 adicional en las células, este cromosoma se encuentra, en la mayoría de casos, en todas las células de quien presenta dicho síndrome. El síndrome de Down va acompañado por una combinación de defectos de nacimiento y que incluye un cierto grado de retraso mental, al igual que rasgos faciales distintivos – como son el occipital prominente y los ojos rasgados - (Stratford, 1998; citado por Morales & López, 2006).

El autismo consiste en una discapacidad del desarrollo que usualmente se presenta durante los 3 primeros años de vidas. Se cree que tiene su origen en un trastorno de tipo neurológico y que afectaría el funcionamiento del cerebro, impidiendo así el desarrollo normal de las áreas cerebrales relacionadas con los procesos de comunicación e interacción social; esto hace que quienes lo padecen tengan problemas para relacionarse con otros, para comunicarse verbal y no verbalmente y para interactuar en contextos sociales (Sociedad Americana de Autismo, 1999; citado en Deutsch, 2003).

La parálisis cerebral tiene su origen en una lesión en el cerebro o en una anomalía en el desarrollo del mismo, dicho trastorno impide o dificulta que los mensajes enviados por el cerebro lleguen a los músculos, dificultando o impidiendo -

según sea el caso - su movimiento. La parálisis cerebral no es un trastorno progresivo y puede ser tratada, pero es incurable; en ocasiones, a medida que la persona que la padece se hace mayor, sus secuelas podrían empezar a ser más notorias. Generalmente, no es un trastorno hereditario, ni tampoco contagioso. (Benites 2003; citado en Murillo, 2012).

#### 4. PROCESO DE ACEPTACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

La aceptación de la discapacidad por parte de la familia atraviesa una serie de etapas. De acuerdo con Morales & López (2006), existen 5 etapas por las que una familia atraviesa al enterarse que uno de sus miembros presenta una discapacidad:

1. Impacto o Choque: consiste en una reacción intensa en los miembros de la familia, quienes experimentan miedo extremo, confusión y preocupación ante la discapacidad y el futuro de su hijo y hermano. Las personas que se encuentran en esta etapa requieren de todo el apoyo por parte de quienes los rodean. Debe señalarse que en esta etapa la familia NO es capaz de asimilar por completo el diagnóstico, por lo que resulta importante el proporcionar asesoría adecuada, así como un periodo que permita la asimilación de la nueva realidad.
2. Negación: la familia aún no ha asimilado y comprendido las implicancias de la discapacidad, por lo que difícilmente encuentran formas óptimas para ayudarse a sí mismos como familia y para ayudar a su hijo.
3. Duelo: en esta etapa se experimentan sentimientos penosos y contradictorios, entre la realidad que la familia vive y aquella que desearía vivir. Los padres pueden sentir vergüenza ante los familiares y amigos y pueden muchas veces llegar a buscar un responsable o “culpable” de la discapacidad, lo que suele generar conflictos y discusiones intensas, acompañadas de juicios y acusaciones frecuentes.
4. Transición: en la etapa de transición empiezan a desarrollarse habilidades para enfrentar adecuadamente la discapacidad. Es igualmente el inicio de una reorganización a nivel emocional y familiar: los padres comienzan a reestructurar sus expectativas de vida y se hacen esfuerzos dirigidos a lograr una mejor calidad de vida.
5. Aceptación: la aceptación es un proceso gradual, cuyo principal indicador consiste en la aparición de formas adecuadas de manejo de estrés y resolución de problemas. En esta etapa se desarrollan habilidades que permiten valorar

las opciones para ayudar al miembro de la familia que presenta discapacidad en una manera más clara y definida.

## 5. DISEÑO METODOLOGICO

El estudio, de carácter descriptivo comparativo (Salkind, 1999) fue realizado con las 95 familias del Centro de Educación Especial, valorando los resultados desde un enfoque mixto, combinando enfoques cuantitativo y cualitativo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). El enfoque cuantitativo recoge la información y le asigna valores numéricos y de cantidades, mientras que el enfoque cualitativo recoge la información sin medirlos de forma numérica, interpretándolos en base a las cualidades mismas de los datos recogidos. Debe señalarse que, aunque se trata de un enfoque mixto, existe cierta predominancia de la perspectiva cualitativa en la presente investigación.

## 6. ESTRATEGIAS DE TRABAJO EMPLEADAS CON LAS FAMILIAS DEL CENTRO

Como primer punto, se trabajó con los padres de familia para lo cual se utilizó el instrumento “Diagnóstico Inicial, creado por la autora, cuya finalidad fue reunir información acerca de diversos aspectos de la vida del niño, como son: relaciones entre padres e hijos, formas de corrección, motivos de sanción, formación de hábitos, independencia y autonomía en casa, definición de fortalezas y debilidades del alumno según la perspectiva de los padres, metas que los padres tienen para el proyecto personal del estudiante y temas de interés a tratarse en los talleres para familias. Igualmente, se trabajó con el Cuestionario de Aceptación familiar, de Morales & López, adaptado por la autora durante los años 2013 – 2016. Dicho cuestionario ayuda a identificar la etapa en que la familia se encuentra respecto a la aceptación de la discapacidad del estudiante. Cabe resaltar que este instrumento se aplicó de manera sostenida cada año, luego de terminar el programa de escuela de familias y/o trabajo individual según el caso, a fin de identificar las mejoras que mostró cada familia, esto con la finalidad de identificar estrategias cada vez más eficaces para ayudarles en su total comprensión de la discapacidad.

Con los resultados obtenidos se inició un nuevo enfoque en el desarrollo de las escuelas de familias del centro, para lo cual se dividió al centro en 4 grupos de acuerdo a la etapa de aceptación en la que se encontraba, así se crearon los grupos de trabajo intensivo individual para aquellas familias que se encontraban en etapa de shock y negación. Con este grupo el objetivo fundamental fue el de brindar acompañamiento emocional para posteriormente y de manera gradual empezar a explicar a las familias en un lenguaje claro y sencillo el tema de la discapacidad, características, rol de la familia en la

discapacidad, fortalezas y debilidades de sus hijos y de ellos como familia. Cabe destacar que fue al finalizar la investigación más de la totalidad de estas familias manifestaron tener un mayor conocimiento y comprensión de la discapacidad de sus hijos, en la gran mayoría de casos incrementaron y mejoraron sus niveles de comprensión, llegando varias de ellas a la aceptación completa.

Un 2do grupo fue el de aquellas familias quienes se encontraban en etapa de duelo frente a la discapacidad.

El 3er grupo de familias fueron las familias quienes estaban en etapa de transición); el 4to grupo entre tanto estuvo conformado por las (para familias quienes habían logrado la aceptación de la discapacidad, pero que requerían aún fortalecer diversos aspectos en la comprensión de la discapacidad de sus hijos. El trabajo se realizó de manera mensual, y en los 3 últimos grupos se realizó de forma grupal, mediante la aplicación de diferentes técnicas que incluyeron el brindar testimonios personales, dinámicas, juegos, discusión de videos, debates, breve exposición de diversos temas elegidos de acuerdo a las necesidades de cada grupo de familias; todo ello con la finalidad de ayudar a las familias a mejorar sus niveles de aceptación; este proceso se realizó durante los años 2014, 2015 y 2016; y para evaluar los avances de cada familia en cuanto a la aceptación de la discapacidad se realizaron entrevistas y evaluaciones anuales con todas las familias del centro, adicionalmente a esto en la misma entrevista se les pregunto su percepción sobre las escuelas de familia y la ayuda brindada a fin de poder recoger sus sugerencias y recomendaciones y mejorar así el programa de escuela de familias.

## 7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN POR ETAPA DE ACEPTACION

### 7.1. FAMILIAS EN ETAPAS DE SHOCK Y NEGACION

De 25 familias con las cuales se trabajó individualmente que se encontraban en etapas de shock y negación se observó que el 64% experimentaron una mejora en sus niveles de conocimiento y comprensión frente a la discapacidad,

- la mayoría de las familias (64%), han incrementado sus niveles de aceptación frente a la discapacidad,
- un importante 12% pasan de la etapa de negación a la etapa de aceptación.
- Un 8% de las familias, continúan en la etapa de negación: familias que no han asistido con regularidad a sus sesiones de trabajo individual.

## 7.2. GRUPO DE FAMILIAS EN DUELO

El objetivo de trabajo con este grupo fue brindar acompañamiento y estrategias a las familias que se encuentran en estado de duelo frente a la discapacidad a fin de que puedan conocer, comprender y contar con mayores herramientas para aceptar de manera gradual, la discapacidad de sus hijos y/o familiares.

## 7.3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE FAMILIAS EN DUELO

- 11 familias integrantes del grupo.
- 27% lograron una mejora en los niveles de aceptación de la discapacidad, pasando a un siguiente nivel de aceptación de la misma. Encontrándose una correlación entre los incrementos y/o decrementos en los niveles de aceptación de la discapacidad y la asistencia a las escuelas de familia.

## 7.4. GRUPO: FAMILIAS EN TRANSICIÓN

En este grupo el objetivo fue brindar acompañamiento y estrategias a las familias que se encuentran en estado de transición frente a la discapacidad – el cual se caracteriza por una reorganización tanto familiar como emocional – a fin de que puedan conocer, comprender y encontrar mayores y mejores herramientas para lograr la total y completa aceptación de la discapacidad de sus hijos y/o familiares.

## 7.5. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN FAMILIAS EN TRANSICION

- 57.5% ha mejorado sus niveles de comprensión frente a la discapacidad, mostrando un incremento significativo en su puntaje,
- 6% de las familias logró pasar a la siguiente etapa de aceptación.
- mientras que un 9% no ha mostrado mayores cambios, manteniéndose en el mismo nivel y con el mismo puntaje.
- Finalmente, un 12% ha experimentado un decremento bajando en sus niveles de aceptación.

## 7.6. GRUPO FAMILIAS EN ACEPTACIÓN

- En este grupo el objetivo fue brindar acompañamiento y estrategias a las familias que se encuentran en estado de aceptación frente a la discapacidad – el cual se caracteriza por una reorganización tanto familiar como emocional – a fin de que puedan conocer, comprender y encontrar mayores y mejores

herramientas para lograr la total y completa aceptación de la discapacidad de sus hijos y/o familiares.

## 7.7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: FAMILIAS EN ACEPTACION

- 77.2% se mantiene en el mismo nivel de aceptación.
- 27.2% ha mejorado en sus puntaje, esto indica una mayor aceptación de la discapacidad de sus hijos.

## 7.8. ANALISIS GENERAL DEL TRABAJO CON FAMILIAS

- 38.9% de las familias pasaron a los siguientes niveles de aceptación de la discapacidad,
- mientras que un 41.05% logró una mayor y más profunda comprensión de la discapacidad de sus hijos.
- Podemos señalar que un 79.9% de las familias pertenecientes al centro educativo en la actualidad cuentan con un mayor y mejor conocimiento de la discapacidad de sus hijos,
- Se observaron mejoras significativas en la comprensión de la discapacidad, beneficiando significativamente el desarrollo integral de sus hijos.

## 8. CONCLUSIONES

### **PRIMERA**

El 80% de las familias del Centro de Educación Básica Especial Unámonos en la actualidad cuenta con un mayor conocimiento de la discapacidad de sus hijos.

### **SEGUNDA**

El 39% de las familias participantes del estudio lograron pasar a los siguientes niveles de aceptación de la discapacidad.

### **TERCERA**

El 41% de las familias del total de las familias participantes en el estudio ,lograron una mayor y mejor comprensión de la discapacidad.

### **CUARTA**

El grupo de familias el cual evidenció un mayor avance en la aceptación de la discapacidad fue el grupo de familias en etapas de shock y negación pues el 64% de sus integrantes lograron incrementar sus niveles de aceptación de la discapacidad.

## QUINTA

Un significativo 12% de las familias con quienes se realizó un trabajo individualizado logró pasar de la etapa de negación en la que se encontraban al iniciar la investigación a la etapa de aceptación al finalizar el estudio.

## SEXTA

El grupo de familias en etapa de transición fue en el que se evidenciaron mayores avances a nivel de trabajo grupal, pues un 57.5% logró una mayor comprensión y aceptación de la discapacidad de sus hijos; cabe resaltar que un importante número de familias se encuentran muy cerca de llegar a la etapa de la aceptación.

## SEPTIMA

Finalmente, queda totalmente comprobado la efectividad del trabajo con familias como una herramienta para la mejor y mayor comprensión de la discapacidad.

## 9. ANEXOS

### CUESTIONARIO DE ACEPTACION FAMILIAR 2016

(Versión original de Morales y López, 2006. Adaptado por Mg. Milagros Murillo Benavides, 2013).

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Informante: \_\_\_\_\_

A continuación se encuentran una serie de afirmaciones y preguntas relativas a sus sentimientos e ideas en relación a la discapacidad de su hijo. Por favor, marque con una "X" en la opción que exprese mejor sus sentimientos y pensamientos, con la mayor sinceridad posible. No existen respuestas correctas o incorrectas y todas ellas servirán para ayudar a su hijo.

Escriba sobre la línea de la derecha, el número que mejor describa su respuesta, tomando en cuenta la siguiente escala: 0.Nunca, 1.Rara vez, 2. A veces, 3. Regularmente, 4.Casi siempre, 5. Siempre.

1.- ¿Me cuesta trabajo comprender las consecuencias que tiene el diagnóstico de mi hijo?

( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre

2.- Presento estrés (no duermo, tengo ansiedad, etc.) por el diagnóstico de mi hijo

( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre

- 3.- No puedo pensar con claridad acerca de la situación por la que estoy pasando.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 4.- Considero que estoy preparado para afrontar cualquier situación que se presente, sin necesidad de recibir apoyo profesional.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 5.- Tengo un sentimiento de incredulidad acerca del diagnóstico de mi hijo.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
6. Pienso que pronto se descubrirá algo que cure por completo a mi hijo  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 7.- Tengo la esperanza de que el diagnóstico de mi hijo cambie o que se trate de un error.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 8.- Considero que es necesario buscar apoyo de otros médicos para re-evaluar el diagnóstico de mi hijo.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 9.- Pienso que la vida es injusta conmigo.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 10.- Siento que tener un hijo con discapacidad es una prueba bastante difícil para mi.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 11.- Me siento responsable por la situación de mi hijo.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
12. Siento que tener un hijo con discapacidad es una prueba que Dios me ha enviado.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
13. Comienzo a sentirme preparado para recibir apoyo profesional.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 14.- Siento que puedo ver las cosas con mayor claridad.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 15.- Comienzo a sentirme más tranquilo con respecto al futuro.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre
- 16.- Estoy dispuesto a recibir asesoría y apoyo para superar mis dificultades.  
( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre

17.-Me siento dispuesto a recibir ayuda profesional para mí y mi familia.

( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre

18.- Busco información relacionada con la discapacidad a fin de entender mejor lo que le pasa a mi hijo.

( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre

19.- Pienso que aunque no haya una cura para mi hijo puedo encontrar alternativas para mejorar su calidad de vida.

( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre

20.- Creo que cuento con el apoyo de mi familia para mejorar la calidad de vida de mi hijo.

( ) Nunca ( ) Rara vez ( ) A veces ( ) Regularmente ( ) Casi siempre ( ) Siempre

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

## FORMA DE INTERPRETACIÓN

Tabla 1: Puntuación de cada ítem.

<b>Nunca:</b>	0 puntos
<b>Rara vez:</b>	1 punto
<b>A veces:</b>	2 puntos
<b>Regularmente:</b>	3 puntos
<b>Casi siempre:</b>	4 puntos
<b>Siempre:</b>	5 puntos

Tabla 2

<b>Etapas</b>	<b>Ítem</b>	<b>Puntaje máximo por etapa</b>	<b>Puntaje mínimo por etapa</b>
<i>Choque</i>	1, 2, 3, 4	20	0
<i>Negación</i>	5, 6, 7, 8	20	0
<i>Duelo</i>	9, 10, 11, 12	20	0
<i>Transición</i>	13, 14, 15, 16	20	0
<i>Aceptación</i>	17, 18, 19, 20	20	0

**Corrección:** se puntúa cada ítem de acuerdo a los puntajes señalados en la **Tabla**

**1.** A continuación, se suman los puntajes de cada etapa (**Tabla 2**); este puntaje permite identificar el momento en el que se encuentra la familia del alumno en el proceso de aceptación de la discapacidad: el puntaje más alto es indicador de la etapa predominante.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Deutsch, D. (2003). Bases psicopedagógicas de la educación especial, 4ta. Ed. Madrid: Prentice Hall.

Gallego, J. & Rodríguez, A. (2012). Bases teóricas y de investigación en educación especial. Madrid: Editorial Pirámide.

Hernández, R; Fernández, E. & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación, 5ta. Edición. México, D.F.: McGraw Hill.

Heward, W. (1998) Niños excepcionales: una introducción a la educación especial. 5ta. Ed. Madrid: Prentice Hall.

Morales, G. & López, E. (2006) El síndrome de Down y su mundo emocional. México, D.F.: Editorial Trillas.

Núñez, B. (2008). Familia y discapacidad. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Núñez, B. & Rodríguez, L. (2009) Los hermanos de personas con discapacidad: vivencias y apoyos. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Santrock, J. (2007) Desarrollo infantil. 11va. Ed. México D.F.: McGraw Hill.

## SOBRE OS ORGANIZADORES

### **Guillermo Julián González-Pérez**

Sociólogo, Demógrafo y Doctor en Ciencias de la Salud. Orientación socio-médica. Profesor-Investigador Titular "C" y responsable del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano" en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1993 del Sistema Nacional de Investigadores de México auspiciado por CONAHCYT (actualmente Nivel III) y miembro de la Academia Mexicana de Ciencias desde 2002. Ha publicado más de 100 artículos científicos en revistas indizadas del campo de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, diversos libros como autor, editor o coordinador y dirigido más de 50 tesis de posgrado.

### **María Guadalupe Vega-López**

Licenciada en Trabajo Social; Maestra en Salud Pública; Maestra en Sociología y Doctora en Ciencias de la Salud, Orientación Socio-médica. Profesora-Investigadora Titular "C" y directora del Centro de Estudios en Salud, Población y Desarrollo Humano, en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro desde 1999 del Sistema Nacional de Investigadores de México (actualmente Nivel II); integrante del Cuerpo Académico Consolidado "Salud, Población y Desarrollo Humano". Ha publicado más de 60 artículos científicos en revistas indizadas del área de las Ciencias Sociales aplicadas a la salud y la Salud Pública, así como diversos libros como autora y coordinadora, de carácter internacional. Es revisora en varias revistas científicas de carácter internacional.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Accesibilidad a los servicios de salud 81

Adulto mayor 139, 141, 147, 148, 157, 158, 159, 160, 161

Años de esperanza de vida perdidos 95, 98, 102

Argentina 94, 106, 107, 108, 109, 110, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 133, 136, 137, 138

Atención 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 93, 104, 139, 146, 148, 149, 152, 159, 160, 161

Autonomia 5, 71, 78, 82, 145, 153, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

### C

Calidad 4, 11, 26, 45, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 80, 84, 85, 88, 91, 106, 107, 118, 124, 126, 127, 131, 135, 138, 140, 146, 149, 150, 158, 159, 160, 161

Calidad de atención 58, 60, 61, 62, 66, 67, 70, 71, 73, 74, 80

Colombia 14, 81, 82, 83, 85, 90, 91, 93, 94, 160

Contacto 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 23, 159, 178, 179

Córnea 124, 125, 126, 127, 134, 136, 138

COVID-19 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 118, 119, 121, 123, 174

Cuidados centrados na pessoa 162, 166

Curso de vida 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78

### D

Déficit de autocuidado 139, 141, 149, 157, 160, 161

Descarte de tejidos 125, 127, 133

Desigualdades en la salud 81

Diabetes mellitus tipo 2 70, 71, 73, 79

Disasters 25, 26, 27, 28, 36, 43

Discapacidad 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 71, 124, 126

Donabedian 58, 59, 60, 61, 62, 63, 66, 68, 69

Donación de órganos 106, 121, 122, 123, 137

Donantes 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 122, 124, 125, 127, 128, 129, 132, 133, 134, 135, 137

## E

Esperanza de vida 89, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104

Ethos cultural 13, 14, 15, 18

Evaluar 6, 10, 58, 60, 61, 63, 128, 146

## F

Familia 1, 2, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 17, 18, 93, 108, 139, 140, 141, 148, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 178

Flashbacks 25, 34, 35, 40

Food waste 44, 45, 46, 47, 48, 52, 54, 55, 56, 57

## H

Humanização dos cuidados 162, 164, 171

Humor 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184

## L

La relación familiar 139

## M

Mass catering 45

Metodologia de Cuidado Humanidade 162, 164, 165, 168, 172, 173, 175

Microbiología 125

Migración 14, 16, 20, 22

Mortalidad 70, 71, 72, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Muerte 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 77, 95, 97, 101, 102, 108, 113, 124, 128, 133, 135, 140, 157

## N

Narrativa 71

Nightmares 25, 34, 39

Nutritional assessment 45, 49, 51, 53, 56, 57

## O

Orem 139, 140, 141, 149, 150, 157, 159, 160, 161

## P

Percepção 6, 23, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 85, 88, 91, 144, 146, 151, 159

Pessoa idosa institucionalizada 162, 165, 166, 173, 174

Proceso de aceptación 1, 4, 11

Procuración 4, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 134, 135, 136, 137, 138

Puerpério 176, 180, 181, 182, 183, 184

## Q

Quantification 45

## R

Registos 176, 180, 181, 182, 183, 185

Risk 14, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 36, 37, 46, 55, 123, 176, 177, 185

## S

Salud rural 81

Serología 125, 128, 132

Stress 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 41, 43, 178

Suicidio 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

## T

Trasplante 106, 107, 108, 109, 110, 114, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 135, 136, 137, 138

Trasplante de córnea 124, 125, 126, 127, 136

## U

University canteen 44, 45, 47, 57

## W

Worani 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

