



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**El impacto de los estilos de crianza en el
favorecimiento de la autonomía de adultos
con discapacidad intelectual.**

Tesis

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

JOVANA JIMÉNEZ SANTOS.



DIRECTORA DE TESIS

Dra. Mariana Gutiérrez Lara.

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos.

A mi máxima casa de estudios, la Universidad Nacional Autónoma de México, que me permitió formar parte de ella e hizo crecer en el ámbito profesional y personal, en un inicio en la Escuela Nacional Preparatoria No. 4 “Vidal Castañeda y Nájera” y posteriormente en la Facultad de Psicología.

Al Centro de Investigación y Servicios en Educación Especial por permitirme iniciar esta investigación, gracias a todos los que fueron parte de mi familia por un año con su solidaridad, apoyo y guía para realizar especial este proceso.

A la Dra. Mariana Gutiérrez Lara, directora de tesis, por compartir sus conocimientos, apoyo y contención durante este extraordinario proceso.

A la Dra. Emma Roth Gross, revisora de tesis, por su apoyo, solidaridad, dedicación y retroalimentación.

Al Mtro. Fernando Fierro Luna, la Dra. Marcela González Fuentes y la Dra. Alejandra Valencia Cruz por su guía, ayuda y exigencia para la realización de esta investigación, la cual no fuera tan gratificante.

Dedicatoria.

A mi maravillosa mamá, por su apoyo, amor, cariño, aliento y comprensión. Gracias por enseñarme ser una mujer empoderada, responsable, dedicada al estudio y no dejarme rendir ante los obstáculos de la vida, gracias por darme las herramientas necesarias y procurar lo mejor para mí, por esas palabras fortalecedoras en momentos difíciles, agradezco tenerte como mi mamá y espero algún día ser la mitad de lo que eres como persona.

A mi maravilloso papá, por su ayuda, fortaleza, cariño, amor y comprensión. Gracias por enseñarme ser perseverante, sensible y responsable, agradezco que te sientas orgulloso de todo mi esfuerzo, desempeño y avances académicos y espero algún día ser la mitad de lo que eres como persona.

A mis lindos hermanos, por sus palabras de aliento, estar conmigo en momentos difíciles, confiar en mi capacidad, gracias por estar en mi vida, nunca olviden que ahí estaré para apoyarles y que los quiero mucho.

A mi pareja por su amor, apoyo y comprensión, transitar a mi lado momentos críticos de mi vida, por cada palabra de aliento y amor, gracias por confiar en mi capacidad y fortalecerme en situaciones adversas,

A mis amigos, por siempre creer en mí, motivarme a dar lo mejor de mi persona y saber contenerme emocionalmente, gracias por su apoyo incondicional y saber que soy parte de su familia.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue identificar la relación entre los estilos de crianza y la autonomía en personas con discapacidad intelectual antes y después de un taller informativo y reflexivo. En este participaron 8 madres de personas con discapacidad intelectual del Centro de Investigación y Servicios en Educación Especial (CISEE), que tiene un convenio con la Facultad de Psicología, UNAM. Los instrumentos utilizados para llevarlo a cabo fueron: La lista de cotejo que mide la autonomía y los apoyos brindados para la realización de actividades de personas con discapacidad intelectual elaborada por López (2008), entrevista semi - estructurada para conocer las expectativas que tenían las madres con respecto a la autonomía en personas con discapacidad intelectual y la Escala para Evaluar Estilos Educativos Parentales (Fuentes, Motrico & Bersabé, 2001) que está compuesta por dos escalas que evalúan los estilos educativos parentales, la primera es la Escala de Afecto (EA) y la segunda es la Escala de Normas y Exigencias (ENE). Los resultados indican que antes del taller las madres no reportaban algún estilo de crianza específico pero si autonomía en sus hijos. Posterior al taller las madres reportan un estilo de crianza democrático y mayor autonomía en sus hijos. Además el taller favoreció las expectativas positivas en relación a la autonomía que es conveniente que experimenten las personas con discapacidad intelectual.

Tabla de contenido

Lista de tablas	6
Lista de figuras	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPITULO I Discapacidad intelectual	10
1.1 Construcción histórica y actual de la conceptualización de la persona con discapacidad intelectual	10
1.2 Causas	13
1.3 Calidad de vida en personas con discapacidad intelectual	17
1.4 Familia y discapacidad intelectual	19
CAPITULO II: Estilos de Crianza	21
2.1 Definición de los estilos de crianza	21
2.2 Clasificación de los estilos de crianza	22
2.3 Estilos de crianza y autonomía	25
2.3.1 Estilos de crianza y autonomía en personas con discapacidad intelectual	27
CAPITULO III: Autonomía	32
3.1 Autonomía y discapacidad intelectual	32
3.2 La familia ante la autonomía de personas con discapacidad intelectual	34
CAPITULO IV: Método	39
CAPITULO V: Resultados	51
CAPITULO VI: Discusión	70
Referencias	75
Apéndice	79

Lista de tablas.

Tabla 1 Puntajes sobre cada dimensión de la Escala estilos educativos parentales en el pretest y postest	51
Tabla 2 Correlaciones de las dimensiones de la Escala estilos educativos parentales.....	52
Tabla 3 Puntajes sobre cada sección de la lista de cotejo de conductas autónomas y apoyos brindados	55
Tabla 4 Análisis de los resultados por categoría de la lista de cotejo sobre conductas autónomas y apoyos brindados	56
Tabla 5 Correlaciones entre las dimensiones de la Escala estilos educativos parentales y la lista de cotejo de conductas autónomas y apoyos brindados	57
Tabla 6 Correlaciones entre las dimensiones de la lista de cotejo de conductas autónomas y apoyos brindados de las personas con discapacidad intelectual entre sus padres y sus madres	68

Lista de figuras

Figura 1. Modelo bidimensional y tipología de estilos de crianza (Macoby y Martin,1983)	23
Figura 2. Describa ¿quién es su hijo?	59
Figura 3. ¿Qué espera de su hijo?	60
Figura 4 ¿Un adulto con discapacidad intelectual puede ser autónomo?	61
Figura 5. ¿Cómo padre y/o madre fomenta la autonomía en su hijo?	62
Figura 6. ¿Qué hago como padre y/o madre para fomentar la autonomía de mi hijo? ..	63
Figura 7. ¿Considera que una persona con discapacidad intelectual necesitará siempre de un apoyo	64
Figura 8 ¿Su hijo es una persona autónoma?	65
Figura 9. Podría mencionar habilidades que conozca de su hijo,.....	66

INTRODUCCIÓN

La Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (2010) define a la discapacidad intelectual como una condición caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades conceptuales, sociales y prácticas; se origina antes de los 18 años de edad (citado en Verdugo & Schalock, 2010).

En México existen mas de dos millones 700 mil personas con algún signo de discapacidad, de ellas, poco más de 606 mil no reciben algún tipo de servicio educativo. De los dos millones 1000 mil que obtienen alguna ayuda, más de 303 mil son atendidos por los servicios de educación especial, mientras que los restantes asisten a escuelas regulares sin recibir el apoyo que probablemente necesitan (Integración educativa de la SEP, 1995)

Debemos considerar que dicho grupo es uno de los más vulnerables, ya que en muchas ocasiones están expuestos a la violación de sus derechos humanos. Estas personas con frecuencia son aisladas, no tienen acceso a servicios básicos de salud, educación y empleo, suelen estar excluidos de las relaciones sociales ordinarias, lo que agudiza su desventaja inicial.

Además, no debemos olvidar que cuando hablamos de discapacidad intelectual nos referimos a un ser aislado, aunque en realidad involucra a todos los miembros de la familia. De tal forma, esta situación no debe ser visualizada como un problema individual sino como un problema familiar de índole económico, político y social (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (INEGI, 2001).

Por otra parte, la familia es la primera instancia socializadora, y a través de ella se interiorizan las normas que regulan las relaciones sociales, creando en cada uno de sus miembros las bases de identidad o autoconcepto, aprecio a sí mismos o autoestima, sentido de pertenencia, desarrollo social, emocional, y conductual (Limiñana y Patró, 2004). Incluyendo la enculturación, que es aquel proceso del cual un individuo adquiere una cultura de su grupo, es decir, las pautas de comportamiento, pensamiento, etc, (Martínez, 1998)

A la interacción de los padres hacia los hijos se le ha nombrado estilos de crianza, definidos como el ambiente parental en donde se hace presente una constelación tanto de cogniciones, emociones y conductas hacia el hijo, que influyen en su desarrollo físico y emocional además de que potencializan las diferentes competencias sociales, académicas e instrumentales, indispensables para que los hijos respondan a las demandas de la sociedad (Darling & Steinberg, 1993; Steinberg, Lamborn, Dornbusch, & Darling, 1992).

Las investigaciones sobre estilos de crianza se han enfocado principalmente en padres de hijos regulares, por lo que resulta evidente la falta de información y orientación a los padres para que puedan responder adecuadamente a las características especiales de sus hijos. Se debe considerar la necesidad de inclusión social de estas personas que involucra una educación que promueva el desarrollo de su autonomía teniendo en cuenta que la persona autónoma es aquella que actúa según sus propias preferencias intereses y /o capacidades, e independientemente, libre de influencias externas (Wehmeyer, 1996).

Por tal motivo, esta investigación tiene como tema central los estilos de crianza y su objetivo fue identificar el impacto de estos con la autonomía en personas con discapacidad intelectual.

El presente trabajo consta de seis capítulos. El primero de ellos: Tiene por objetivo brindar una perspectiva histórica y actual sobre la conceptualización de la discapacidad intelectual, causas y la familia ante la discapacidad.

En el segundo capítulo denominado: Estilos de crianza, se describe su definición y las clasificaciones, así como la relación de la autonomía de sus hijos.

El tercer capítulo aborda una perspectiva actual de los constructos de autonomía, autonomía vs independencia y las expectativas de los padres hacia la autonomía de sus hijos con discapacidad intelectual.

En el cuarto capítulo, se describe el método, el planteamiento del problema y el procedimiento con que se realizó el estudio.

En el quinto capítulo se mencionaron los principales hallazgos de la investigación.

Finalmente en el último capítulo, se plantea la discusión general de los mismos en relación a la literatura, las conclusiones, limitaciones de este trabajo y sugerencias para futuras investigaciones. También se incluye la carta descriptiva del taller.

CAPITULO I: DISCAPACIDAD INTELECTUAL

1.1 CONSTRUCCIÓN HISTÓRICA Y ACTUAL DE LA CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

El estudio de la discapacidad intelectual tiene sus orígenes desde la antigüedad, en las que algunas culturas clásicas como la griega, la romana, la egipcia y la china, ya tenían nociones de esta condición que se presentaba en algunos miembros de su población, pero a pesar de ello el trato hacia ellas era denigrante. En un comienzo las personas con discapacidad fueron consideradas como seres inservibles e ineficientes para la sociedad, razón por la cual se les mantenía aislados (Aguado, 1995, pág.17).

A inicios de la prehistoria las tribus abandonaban a su suerte a los niños nacidos con alguna malformidad o discapacidad por considerarlos como un obstáculo para el desplazamiento de la comunidad. En esta época el infanticidio estaba en pleno apogeo, la creencia de que “sólo el más apto sobrevive” trajo consigo que determinados niños fuesen sacrificados por considerárseles incapaces de sobrevivir como el resto de los niños “normales” (Aguado, 1995, pág.18).

Durante el siglo X y IX antes de Cristo, en Esparta, las leyes permitían que los recién nacidos que presentaban alguna discapacidad fueran lanzados desde el Monte Tai Geto. Al mismo tiempo en Grecia la belleza física era una de las principales virtudes de adoración, por consiguiente consideraban al deficiente como un ser que arruinaría su concepto de belleza y fortaleza como civilización (Aguado, 1995, pág.19).

Los líderes religiosos asiáticos, como el reformador de la religión persa *Zoroastro* (628-551 a.c.) y el filósofo chino *Confucio* (551-479 a.c.), abogaban en sus enseñanzas por un tratamiento humano para los “retrasados mentales” (Aguado, 1995, pág. .21).

Ya en la Edad Media con la integración de la Iglesia a la vida social se prohíbe el asesinato –en las sagradas escrituras de los diez mandamientos en el quinto dicta “no matarás” lo cual podría parecer que representa un paso a favor de la diferencia, más como lo veremos posteriormente esto representará todo lo contrario-. Sin embargo la Iglesia alienta la idea de atribuir a causas sobrenaturales las anormalidades que presentan las personas. Se les deja ver como creaciones del Señor (Dios) para ser vistos como producto del pecado o del demonio. Martín Lutero (1483- 1546), monje del renacimiento, dijo en alguna ocasión que estos "seres" no tenían alma, o mejor dicho, que el diablo era su alma. En esa misma época en Francia se construyeron grandes fortalezas y ciudades amuralladas donde se escondían a las personas con algún trastorno (Aguado, 1995, pág.22).

En el siglo XIV d. c. personas nacidas con alguna deficiencia física, sensorial o motora y mental, eran confinados a encierros donde los exhibían cada fin de semana, tratándolos como bestias o monstruos, ya que se creía que su discapacidad era un castigo divino por alguna atrocidad hecha en vidas pasadas (Aguado, 1995, pág.23).

Poco después el término de “*fenómeno*” que se le adjudicaba a estas personas fue cambiando por el de “*miserables*”, y al mismo tiempo, su función dejó de ser la de divertir para convertirse en motivo de caridad (Aguado, 1995, pág.24).

En los siglos XVII y XVIII los deficientes mentales ingresaban a orfanatos y manicomios en donde eran olvidados y maltratados (física y mentalmente) por sus cuidadores. Aunque el conocimiento científico iba en aumento, la sociedad seguía considerando a la persona con discapacidad como menos que humanos. Sin embargo algunos pensadores como “Jean Marc Gaspard Itard trataron de demostrar, que viviendo en sociedad, los individuos con alguna discapacidad podían ser capaces de convivir con los demás. Este último se preocupó por la educación de personas con discapacidad intelectual trabajando con ellos ejercicios sensomotores ayudaban a estimular el aprendizaje. Esta labor permitió que más adelante otros autores desarrollaran programas para la educación especial (Aguado, 1995, pág.25).

En el siglo XIX la persona con discapacidad intelectual pasó de ser un sujeto de asistencia a ser un sujeto de estudio, surgiendo un interés especial por medir su capacidad y adjudicándole un nuevo significado al término discapacidad intelectual (Aguado, 1995, pág.26).

Las personas con discapacidad intelectual tienen capacidades igual que todas las demás; que le permiten al ser humano adaptarse a la sociedad (Mora, Córdoba, Bedoya y Verdugo, 2007, pág. 38).

En la actualidad se reconoce que las personas con discapacidad siguen siendo uno de los grupos en situación de vulnerabilidad más marginados de la sociedad y que son víctimas de la discriminación en varios aspectos, entre ellos la participación en la vida política y pública, la educación, el empleo y la libertad para trasladarse, entre otros (Mora et al, 2007, pág. 38).

La discapacidad intelectual se define como

“Una condición caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades conceptuales, sociales y prácticas; que se origina antes de los de 18 años de edad” (Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo, 2010 citado en Verdugo et al., 2010 pág. 451).

1.2 CAUSAS.

Smith (2002) describe que existen diversas causas para que un individuo presente discapacidad intelectual, y ocasionalmente los padres tienden a culparse por el estado de su hijo, más esta situación no es de ninguna manera un castigo divino o resultado de fenómenos naturales como los eclipses, por el contrario entre las causas más frecuentes que originan la condición de discapacidad se encuentran: las enfermedades congénitas transmisibles o infecto-contagiosas; desnutrición; abuso de sustancias por parte de la madre como las drogas o algunos fármacos, algunas parten desde factores prenatales y genéticos a complicaciones durante el parto y la infancia (citado en Ayala y Lacheño, 2006, pág. 40).

1.2.1 Causas Genéticas

Durante el periodo prenatal, pueden ocurrir alteraciones con los cromosomas del niño, ya que en el momento de la fecundación la madre aporta 23 cromosomas y el padre aporta 23 cromosomas de esta forma el embrión recibe 46 cromosomas, estas alteraciones cromosómicas pueden ocurrir a través de un error en la separación, recombinación o distribución de los cromosomas y aunque el gran mayoría de los fetos

muere antes de nacer, algunos tipos de anomalías cromosómicas si son compatibles con la vida como: Trisomía 21 (síndrome de Down), la Trisomía 13, la Trisomía 18, el Síndrome Cri du chat (Smith, citado en Ayala & Lacheño, 2006, pág. 41).

1.2.2 Causas heredadas.

Algunos de los problemas que causan la discapacidad intelectual son heredados, es decir estas condiciones están presentes en alguno de los padres, así uno de ellos puede transfiere un cromosoma con un gen anormal o, menos o más cromosomas de lo normal. Ejemplos de algunos de estos problemas son: la microcefalia hereditaria, esclerosis tuberosa, síndrome de Hurler, el síndrome del cromosoma X frágil y la enfermedad de Tay-Sachs, este síndrome es una de las principales causas heredadas de la discapacidad intelectual. (Smith, citado en Ayala y lacheño, 2006, pág. 42).

1.2.3 Alteraciones metabólicas:

Estas alteraciones también son conocidas como innatas del metabolismo fueron descubiertas a principios del XX, sin embargo muchas de ellas no tienen relación con la discapacidad intelectual, por lo que se mencionaran algunas que causan esta condicion (Smith, citado en Ayala & Lacheño,2006).

- Metabolismo de carbohidratos. Dentro de este metabolismo existe la galactosemia, que tiene origen a partir de un gen recesivo único y que da como resultado la incapacidad para metabolizar la galactosa, produciendo bajo peso al nacer, diarreas frecuentes, ictericia y si no es atendido adecuadamente puede ocasionar ceguera parcial y retraso mental.

- Metabolismo de aminoácidos. La fenilcetonuria, es la carencia al nacer de la encima llamada fenilalanina hidroxilasa que transforman a la fenilalanina en tirosina, esta carencia provoca que se acumule la fenilalanina en la sangre, la cual es llevada al sistema nervioso donde produce lesiones en el cerebro; por lo general ésta se manifiesta a los cuatro meses de edad.
- Metabolismo de los lípidos. En los lípidos, existe un grupo llamado lipiodos que son el resultado de una acumulación de grasas en los tejidos nerviosos, aunque este trastorno es muy raro los niños que lo presenten tiene un deterioro mental, ceguera, hipersensibilidad, convulsiones y generalmente aparece una mancha color rojo intenso en la retina del ojo (Smith, citado en Ayala y Lacheño, 2006, pág. 43)

1.2.4 Patologías perinatales:

- ❖ Traumatismo obstétrico. Esta causado por maniobras como la aplicación inadecuada de fórceps, que tiene como resultado fracturas de cráneo y/o hemorragias del sistema nervioso central. Otro ejemplo es también la inadecuada aplicación de anestésicos que pueden provocar alteraciones respiratorias como la hipoxia (Amor, 2007).
- ❖ Sufrimiento fetal. Durante el parto el niño está expuesto a sufrir por la desproporción entre el tamaño de la pelvis materna y la cabeza del niño, la presencia del cordón corto no permite un descenso normal. O el cordón enrollado en el cuello que al apretarse puede ahorcar al niño o dificultar la circulación sanguínea y no transportar el suficiente oxígeno al sistema nervioso (Amor, 2007).

❖ Infecciones. Afectan a los niños durante y después del nacimiento, causando daño cerebral. Uno de estos trastornos es la meningitis viral, la cual ataca la envoltura del cerebro y la medula espinal causando una inflamación, esta infección puede ser provocada como una complicación de enfermedades virales tales como, parotiditis, sarampión, varicela y sepsis. Otras infecciones pueden causar encefalitis que es una inflamación del tejido cerebral, en la cual ésta se contrae directamente o como una complicación de parotiditis, sarampión, varicela, virus de herpes y otros virus raros (Amor, 2007).

1.2.5 Nacimiento prematuro.

Por si misma no es una causa que directamente cause la discapacidad intelectual, pero si favorece otras condiciones como: la hipoglucemia, hipoxia, hemorragia pulmonar o cerebral e infecciones por inmadurez desequilibrios químicos o metabólicos e ictericia (Amor, 2007).

1.2.6 Desprendimiento de la placenta.

Esto implica la separación prematura de la placenta de la pared del útero antes de que nazca el bebé, lo cual ocasiona que disminuya el aporte de oxígeno a su cerebro, es decir, cuando el torrente sanguíneo no transporta suficiente oxígeno a una zona del cuerpo, esta condición se llama hipoxia, y cuando se llega a interrumpir totalmente la condición se le llama anoxia (Amor, 2007).

1.2.7 Patología posnatal:

- ❖ Lesiones de la cabeza. Estas provienen de algún accidente o maltrato físico en el que el niño sufre alguna lesión en la cabeza o pierde demasiada sangre lo que reduce el oxígeno que llega al cerebro ocasionando daños permanentes en éste (Amor, 2007).

- ❖ Tumores. Aunque estos son raros en los niños, pueden provocar suficiente presión en los tejidos aledaños como para dañar las células ocasionando lesiones permanentes en el cerebro (Amor, 2007).

1.3 CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

INTELECTUAL

El concepto de calidad de vida se ha venido utilizando en el campo de la discapacidad intelectual principalmente como una noción de toma de conciencia que durante las décadas de los 80 y 90 estableció las bases y marcó el camino de lo que una persona valoraba y deseaba. Durante la pasada década, su papel se ha ampliado para incluir un marco conceptual para evaluar los resultados personales y una noción social que guiara las prácticas de los programas y la mejora de la calidad (Schalock et al. 2008).

A mediados de los 80, el paradigma de apoyos ha conseguido, al menos, dos impactos significativos en las políticas y prácticas relativas a las personas con DI. Primero, la orientación de apoyos ha agrupado (por lo general con el Plan individualizado de apoyos) las prácticas relacionadas de la planificación centrada en la persona, el crecimiento personal y oportunidades de desarrollo, la inclusión en la comunidad, la

autodeterminación y la habilitación. Segundo, la implementación de apoyos individualizados ha llevado a esperar resultados personales mejorados, que generalmente se relacionan con las dimensiones básicas de la calidad de vida, en un proceso de planificación individualizado para alinear la prestación de apoyos con el marco de calidad de vida y, así, enfatizar el papel que los apoyos individualizados desempeñan en la mejora de los resultados personales relacionados con la calidad de vida (van Loon, 2008).

La determinación de estas necesidades dentro del marco de áreas importantes de actividad vital proporciona una base y estructura para el desarrollo del Plan individualizado de apoyos. La importancia de este componente de alineamiento es que los apoyos necesitan una evaluación que no sólo identifique las necesidades de apoyos individualizados, sino que también ayude a entender mejor el tipo y nivel de los apoyos precisos para mejorar los resultados personales, movilizar recursos, organizar las tareas de los equipos, formar a los proveedores de apoyos, ayudar en el desarrollo profesional y proporcionar información para las prácticas basadas en las pruebas. (Schalock et al. 2008).

La importancia de entender el Plan individualizado de apoyos como un mecanismo de integración y alineamiento es que proporciona una plantilla para orientar al personal en su aproximación al desarrollo e implementación del plan desde las perspectivas de una planificación del futuro centrada en la persona como base para maximizar el potencial humano y el bienestar subjetivo, los apoyos individualizados como vehículo para mejorar una vida de calidad, la tecnología de desarrollo humano como forma de conceptualizar la prestación de apoyos y las dimensiones de la calidad de vida que

representan la gama sobre la que el concepto se extiende y define la multidimensionalidad de una vida de calidad (Schalock et al. 2008).

1.4 FAMILIA Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El nacimiento de un hijo es, sin duda, un momento de cambio real en la historia personal de un individuo, que reestructura el flujo de su existencia; el nacimiento de un hijo con una discapacidad es inmediatamente percibido por los padres como un acontecimiento extraordinario, inesperado e incomprensible. El trauma es tal que muy a menudo resulta no narrable, pues no hay palabras que parezcan suficientemente aptas para contar el sufrimiento de estas familias, por lo que el silencio, a menudo, es utilizado como defensa contra el dolor (Limiñana et al, 2004).

Tras la confirmación del diagnóstico, se viven con gran confusión de sentimientos, a veces contradictorios, que oscilan entre la esperanza de que haya un error hasta la desesperación. Los padres señalan que la comunicación del diagnóstico supone un golpe de gran envergadura que trastoca sus vidas, experimentan una verdadera pérdida, la del hijo/a que esperaban, que estaba revestido en su imaginación de un completo paquete de características físicas y psicológicas, y con un futuro diseñado, a menudo, con muchos detalles: escuela, universidad, trabajo, juegos, deporte, etcétera. Por lo tanto, la familia debe movilizar sus recursos psicológicos para renunciar a este hijo/a (sentimientos de pérdida) y acoger al nuevo que trae unas demandas específicas (asimilación y aceptación), es decir, debe “elaborar el duelo” (Núñez, 2003).

La familia se puede aislar o, en el mejor de los casos, puede integrarse socialmente. Las barreras sociales son otro impedimento al que se enfrentan los padres. El rechazo por

parte de amigos, maestros y directores de centros educativos, que por el temor que les genera su desconocimiento sobre lo que tienen que hacer o sobre cómo guiarlos en el quehacer educativo, aumentan la inseguridad que viven los padres (Álvarez, Castro, Campo-Mon & Álvarez, 2005).

La presencia en la familia de un niño con alguna discapacidad se convierte en un factor potencial que puede perturbar la dinámica familiar. Una vez diagnosticado el trastorno, los padres han de pasar por un cambio de actitud, que implica un largo y doloroso proceso educativo, con un alto grado de estrés que requerirá de asesoramiento profesional (Cabezas, 2001).

Autores como León, Menés, Puértolas, Trevijano (2003) y Sarto (2004), entre otros, exponen que las expectativas de todo padre ante la llegada de un hijo son hermosas, y cuando se diagnóstica que dicho niño tiene una discapacidad, es preciso plantearse que desde ese mismo momento tenemos delante de nosotros dos problemas: el del niño en sí y el de la familia, ya que ésta no tiene la suficiente preparación para enfrentarse con los problemas que van a ir surgiendo y cómo superarlos.

Los hermanos de los niños con discapacidad también sufren una serie de emociones y cambios de vida, ya que muchas veces recae sobre los hermanos mucha responsabilidad hacia el niño con discapacidad, lo que hace que su postura en el desarrollo social se vea afectada; ellos también tienen que sacrificarse, lo que puede provocar problemas de conducta. Las conductas negativas que pueden aparecer en los hermanos son: llamar la atención, miedo a ser ellos discapacitados, sentimiento de culpa, pena y negligencia y excesiva preocupación por el futuro (León et al., 2003; Núñez, 2003).

CAPITULO II: ESTILOS DE CRIANZA

Un factor ambiental muy importante para cualquier individuo es la familia, ya que es la primera institución educativa y socializadora con la que se encuentra al nacer (Madrigal, 2007).

En este sentido, la familia y sus características particulares influyen directamente tanto en las habilidades específicas que los hijos adquieren como también en las características de personalidad que desarrollan. Sin embargo, el tipo de habilidades que va adquiriendo dependen de la mutua influencia entre el medio social en el que se desenvuelve y lo que él mismo construye (Damon, 1983). Por lo tanto, debe considerarse que el proceso interactivo entre padres e hijos no es estático, es continuo y bidireccional, en el cual los padres envían mensajes a sus hijos, pero los hijos varían en el nivel de aceptación, receptividad e internalización de esos mensajes, lo que podría generar un reajuste en la respuesta del padre (Madrigal, 2007).

2.1 DEFINICIÓN DE LOS ESTILOS DE CRIANZA.

Los estilos de Crianza son un conjunto de conductas ejercidas por los padres hacia los hijos. Los padres son los principales responsables del cuidado y protección de los niños, desde la infancia hasta la adolescencia. Esto significa que los padres son transmisores de principios, conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente. En este sentido, su función es biológica, educativa, social, económica y de apoyo psicológico (Céspedes, 2008; Papalia, 2005; Sordo, 2009).

2.2 CLASIFICACIÓN DE LOS ESTILOS DE CRIANZA.

Entre los primeros estudios que se hicieron sobre tipologías de estilos de crianza se encuentran los trabajos de Becker (1964), Schaeffer (1959) y Sears, Macoby y Levin (1957), pero fueron los estudios de Baumrind (1967, 1968, 1971) (citado en Maccoby y Martin, 1983) los que marcaron, en cierto modo, un hito en el estudio de los estilos de crianza mediante la operacionalización en tres estilos de crianza a los que denominó a) autoritativo, b) autoritario y c) permisivo, cuyos hijos presentaban una serie de características diferenciales en su desarrollo.

Las tipologías de Baumrind (1967) estaban basadas sólo en los tipos de autoridad o control parental, que se refiere a los intentos de los padres para integrar al niño dentro de la familia y la sociedad cumpliendo con los comportamientos socialmente aceptados. La distinción entre estilos, se asoció con otros atributos parentales como las demandas de madurez, estilos de comunicación (incluyendo efectividad y direccionalidad) y crianza (donde se distingue entre cariño) (citado en Maccoby, 1983).

Ya en la década de los ochenta, Maccoby y Martin (1983) propusieron una actualización de los estilos descritos por Baumrind, según la cual las características parentales eran consideradas como un continuo de manera que el estilo era el resultado de la combinación de distintas posiciones en cada una de esas dimensiones. Estas autoras proponían dos dimensiones denominadas *responsiveness* - afecto y *demandingness* - control.

La primera de ellas se denomina apoyo parental y ha sido definida como todas aquellas conductas orientadas a que el niño se sienta cómodo en presencia de los padres y confirme la idea de que es aceptado y aprobado como persona, es el grado en que los padres promueven la autorregulación y la asertividad del hijo por medio de la atención a sus necesidades. La segunda dimensión es la de control parental, la cual se define como los esfuerzos por disciplinar a los hijos y la forma en que se confronta la desobediencia. De la combinación de las dos dimensiones –control y afecto– resultan cuatro tipologías (Macoby et. al, 1983; ver figura 1).

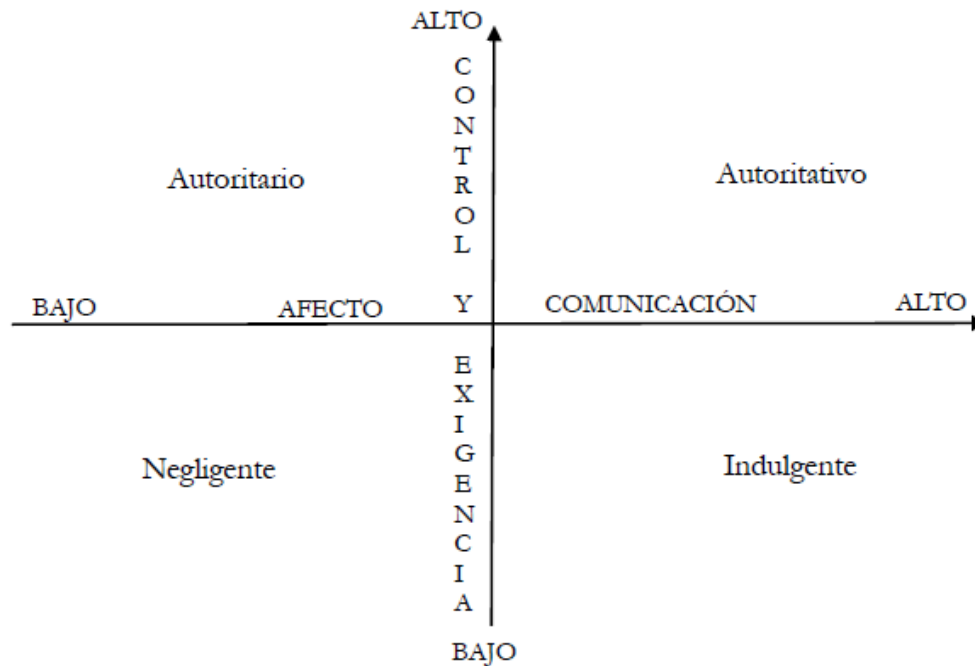


Figura 1. Modelo bidimensional y tipologías de los estilos de crianza (Macoby y Martin, 1983).

De acuerdo a Macoby y Martin (1983) identificaron 4 tipos de estilos de crianza los cuales se explican a continuación:

- **Estilo democrático:** padres que atienden las necesidades de sus hijos.

Establecen estándares claros, son firmes en sus reglas y usan sanciones si lo consideran necesario, apoyan la individualidad e independencia de sus hijos, promueven la comunicación abierta, escuchan sus puntos de vista, dialogan con ellos y reconocen tanto los derechos de sus hijos como los suyos propios. Los hijos que han crecido con padres autoritativos son competentes social y académicamente, con buena autoestima y tienen un ajuste psicológico adecuado a su edad.

- **Estilo autoritario:** padres exigentes que prestan poca atención a las necesidades de sus hijos. Las exigencias de este tipo de padres no están balanceadas con las necesidades de sus hijos, la mayoría de las veces se relacionan con ellos para dictarles órdenes, éstas no pueden ser cuestionadas ni negociadas; los padres se esfuerzan por remarcar quién es la autoridad; cuando los hijos no obedecen se les castiga, no estimulan la independencia e individualidad de los hijos. Los hijos que son educados por este tipo de padres generalmente son muy obedientes, parecen carentes de espontaneidad, curiosidad y originalidad, generalmente son dominados por sus compañeros. Estos efectos son más marcados en los niños que en las niñas.

- **Estilo permisivo:** padres poco exigentes, que atienden las necesidades de sus hijos. Este tipo de padres tienen una actitud tolerante a los impulsos de los hijos, usan muy poco el castigo como medida disciplinaria, dejan que los hijos tomen sus propias decisiones, establecen pocas reglas de comportamiento, son afectuosos con sus hijos.

Los hijos que crecen en este tipo de familias tienen falta de control de su impulsividad, lo que los hace ser inmaduros para su edad, pocas habilidades sociales y cognitivas.

- **Estilo negligente:** Padres con poca exigencia y poca atención a las necesidades de sus hijos. Estos padres son muy parecidos al estilo anterior, pero la principal diferencia es la poca atención que ponen a los hijos y las escasas muestras de afecto que les prodigan. Los niños que son criados en este tipo de familias, suelen tener problemas de autocontrol, pobre funcionamiento académico y problemas de conducta tanto en la escuela como en la sociedad en general.

Actualmente, la mayoría de los trabajos a nivel mundial plantean que los estilos de crianza y la influencia que ejercen en el desarrollo de los hijos depende del contexto cultural al que se pertenece, de tal manera que se han observado diferencias entre el ámbito rural y urbano, entre culturas interdependientes e independientes, entre el estatus socioeconómico, además de encontrar que el efecto de los estilos de crianza usados dependerá del que predomina en el contexto sociocultural en el que se encuentre inmersa la familia (Domenech, Donovich, Crowley, 2009).

2.3 ESTILOS DE CRIANZA Y AUTONOMÍA.

Nadie parece poner en duda que la familia es el contexto de crianza más importante en los primeros años de vida, donde se adquieren las primeras habilidades y los primeros hábitos que permitirán conquistar la autonomía y las conductas cruciales para la vida (Craig, 1992.)

Las características de los niños de acuerdo con los diferentes estilos de crianza, son las siguientes (Craig, 1992).

- Autoritario

El niño tiende a ser inseguro, introvertido, ansioso, sumiso, insatisfecho, retraído, inconforme, temeroso, irritable, con poca interacción social y con baja autoestima.

Carece de espontaneidad, iniciativa y control interno, con poca imaginación y creatividad y dificultades de adaptación social. Por otro lado, puede ser rebelde debido al alto grado de control y sumisión.

- Permisivo

Los niños tienden a ser inmaduros, escasa capacidad de autocontrol y menor interés por explorar, con problemas de adaptación social y no es capaz de asumir responsabilidades, conduciéndolo a la delincuencia.

En otros casos, puede ser independiente, activo, capaz de controlar la agresividad y con un alto grado de autoestima.

- Democrático

Mejor ajuste emocional, tiende a confiar en sí mismo y a controlarse, manifiesta interés por explorar y se muestra satisfecho, es socialmente competente, independiente, autónomo, creativo, activo.

- Negligente o Indiferente

Aislado, inseguro, inmaduro, con problemas serios de conducta y baja autoestima. Impulsos destructivos y conducta delictiva.

Acorde a la influencia que tienen los diferentes estilos de crianza en el desarrollo de los niños, algunos autores afirman que los padres que utilizan un control racional sobre sus hijos promueven un ajuste de competencia tanto psicológica como social en ellos. Por lo

tanto, es observable que el estilo de crianza democrático acelera el desarrollo de los niños ya que fomenta la seguridad, creatividad e iniciativa, mientras que los padres autoritarios, permisivos y negligentes o indiferentes lo retrasan y crean problemas emocionales, cognitivos y sociales en sus hijos (Craig, 1992).

2.3.1 ESTILOS DE CRIANZA Y AUTONOMÍA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

En la investigación de Freixa (2000) dice que el estilo de crianza democrático, fomenta la autonomía y la sobreprotección provoca el efecto contrario, es decir no fomenta autonomía en los hijos y al parecer esta es la manera más utilizada por familias con hijos con discapacidad intelectual. Los padres debido a la condición especial y estresante por la que pasan, se centran en cubrir ciertas necesidades de sus hijos/as con discapacidad intelectual, pero dejan de lado otras necesidades aparentemente no menos importantes.

Normalmente se preocupan en exceso por cubrir las necesidades consideradas “básicas” como pueden ser: la alimentación, la educación, etc., dejando de lado otros aspectos igualmente importante como lo son: el fomento de la autonomía, el abordaje de temas tabú (como la sexualidad), el ocio individual y familiar, etc. Esto se materializa en una carencia de satisfacción de algunas necesidades que son primordiales para el correcto desarrollo del niño/a con discapacidad intelectual, que interferirá en muchas ocasiones en su autonomía.

En este sentido, no se puede decir que existe un estilo educativo predominante, pues en este caso se tiende a combinar el estilo democrático (al tener en cuenta ciertas necesidades) y el estilo permisivo (al no tener en cuenta otro tipo de necesidades).

Muchas veces esto supone un impedimento en aquellos/as educadores/as principales que tienen a cargo un hijo/a con discapacidad intelectual. Esto es así, entre otras razones, porque desvaloran las capacidades reales de su hijo/a tendiendo a “hacer todo por ellos” o, porque, en su afán por hacer las cosas más rápido, tienden a hacerlo todo ellos mismos impidiendo que el niño/a fomente su independencia y autonomía. Esta falta de confianza en las capacidades de la persona con discapacidad intelectual, también hacen que se tienda a establecer escasas expectativas de madurez y responsabilidad hacia las mismas, provocándoles un déficit en sus capacidades reales. Esto se corresponde con el estilo permisivo en el cual no existe un diálogo constante ni abierto.

En la mayoría de los casos se tiende a los extremos: o se le da la razón al hijo/a, o por el contrario se le impone el criterio del cuidador principal. Los errores se suelen asociar no tanto al proceso lógico de aprendizaje, sino más bien a la discapacidad de la persona, por lo que no suelen existir herramientas o instrumentos orientativos por parte de las personas cuidadoras principales que fomenten el aprendizaje de sus errores (Freixa, 2000)

De la sobreprotección se pueden extraer las siguientes contemplaciones: desde que el/la niño/a con discapacidad intelectual nace y es diagnosticado, las familias pasan por una serie de fases cargadas de emociones y sentimientos. Uno de ellos corresponde al

sentimiento de decepción que sufren cuando ven derrumbarse todas sus expectativas. Las personas cuidadoras de una persona con discapacidad intelectual muchas veces creen que es incapaz de realizar determinadas actividades, apreciándolo como un ser ignorante o débil al que hay que proteger. Esto les lleva a querer hacer todo por ellos, interrumpiendo así su desarrollo autónomo, tal y como comentábamos anteriormente (Freixa, 2000)

Otro de los sentimientos que suelen invadir a las personas cuidadoras es la culpabilidad de la condición del hijo/a. Por ello, se sienten completamente responsables de su desarrollo y se les intenta evitar cualquier tipo de perjuicio. Piensan que la vida ya les ha proporcionado suficientes inconvenientes, por lo que deben disfrutar todo lo que sea posible. En el caso de este grupo de familias, las personas cuidadoras están tan preocupadas por proteger y cuidar a la persona con discapacidad intelectual cuando es pequeña, que se olvidan del desarrollo de su autonomía en vistas a su adultez. Es por ello que cuando se acercan a esta etapa, supone una nueva crisis a la que enfrentarse porque con anterioridad, o no lo habían previsto, o carecían de las herramientas o recursos necesarios para trabajarlo.

Características de los estilos de crianza de acuerdo a Isaza y Henao (2010).

- ***Estilo autoritario***

El estilo autoritario se evidencia cuando el niño o niña se concibe como limitado, desvalido, sin capacidad para tomar decisiones por su situación de discapacidad, en este caso el padre o madre se convierten en el único decisor quien sabe lo que le conviene o no y en últimas quien toma las decisiones con imposición determinando lo que puede o

no puede hacer, lo que le conviene o no. Las normas son impuestas, son rígidas e inflexibles, los hijos o hijas tienen pocas posibilidades de opinar frente a éstas y la consecuencia al infringirla es generalmente el castigo físico.

Es importante aquí hacer una distinción entre protección y sobreprotección. La protección en la crianza de personas con discapacidad fluye como algo innato por mediar una condición de vulnerabilidad, es una de las responsabilidades de los padres y las familias, pero además es más sentida cuando media una situación de discapacidad. Es importante entonces comprender las distintas acciones reactivas de protección que generan los padres ante el miedo y los dilemas que traen la socialización, el desenvolvimiento de los hijos (as) y los diversos riesgos que el ambiente puede presentarles. Sin embargo, cuando estas acciones reactivas se convierten en situaciones que vulneran los derechos y afectan el desarrollo de procesos de autonomía e independencia, hablamos entonces de sobreprotección.

Así vemos que la sobreprotección es una característica propia que se encuentra frecuentemente en los relatos de vida, ésta tiene mucho que ver con la visión de la discapacidad desde el déficit y puede desencadenar tanto en un estilo autoritario como en un estilo permisivo tendiente en algunos casos a la posesividad y la manipulación.

- ***Estilo Permisivo***

Dentro este estilo encontramos los padres que no establecen normas ni patrones claramente definidos y tienden al consentimiento extremo de sus hijos ligado a su condición. De igual forma se encuentran los padres que ceden ante las demandas de su hijo (a) con discapacidad por miedo a sus reacciones: pataletas, rebeldía y conductas

disruptivas, el control lo tiene el niño o niña, dominando la relación los impulsos y deseos o intereses espontáneos evitando la independencia, la autonomía y la posibilidad de permitirle al niño (a) ser él en sus capacidades.

- ***Estilo participativo***

Desde este estilo, si bien existe la autoridad claramente definida, la norma y el cumplimiento de responsabilidades son flexibles y reflexionados partiendo de la capacidad del niño o niña de aportar y tomar decisiones. Se encuentra lugar para la responsabilidad, la rutina de tratamiento, la estructura, pero también para el placer y la espontaneidad. Se promueven proyectos de vida basados en la independencia, la autonomía y la posibilidad de permitirle al niño (a) ser él en sus capacidades. El adulto es afectado por el niño y aprende de su condición y particularidad día a día.

Si bien, los estilos aquí enmarcados e identificados se ubican en casos concretos, frente a las dinámicas de crianza de las personas con discapacidad, en ocasiones no se encuentran de estilos puros o de reacciones predeterminadas, estos varían de acuerdo a las dinámicas y situaciones que la cotidianidad trae, a las cuales los padres se enfrentan con diferentes reacciones teniendo en cuenta que cada paso trae consigo nuevos retos para la forma de pensar y concebir al hijo o la hija y para la generación de nuevas estrategias. En algunas narrativas los padres expresan una visión, inculcan valores desde otra y finalmente actúan diferente. Esto devela las constantes incertidumbres, sentimientos encontrados y dilemas a los que se enfrentan (Isaza et. al, 2010)

CAPITULO III: AUTONOMÍA

Por lo que refiere al concepto de autonomía, Bisquerra Alzina (2007) plantea que del punto de vista etimológico procede de *auto* que significa *por sí mismo*, y *nomia* que significa *sistematización de las leyes, normas o conocimientos de una materia específica*. En este sentido, autonomía es la facultad de tomar sus propias acciones sin depender de otros. En consecuencia, la autonomía emocional es la capacidad de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo, y responsabilizarse por sus propios actos. En contraposición se encuentra la heteronomía que significa ser gobernado por otros. Las personas autónomas tienen criterios propios para decidir que es adecuado y que no en las diferentes situaciones de la vida, y fundamentan sus decisiones en valoraciones internas, y tienen en cuenta las consecuencias de sus conductas tanto en los otros como en su entorno.

3.1 Autonomía en personas con discapacidad intelectual.

Hablar de autonomía en las personas con discapacidad intelectual nos remite a hacer una serie de reflexiones con respecto a las implicaciones sobre su calidad de vida (tener una buena vida). Desde la perspectiva de Verdugo (2010) para que una persona con discapacidad intelectual logre tener una buena vida necesita contar con una serie de apoyos sociales y familiares que le brinden la oportunidad de formarse en la autodeterminación. La autodeterminación es un aspecto central en la independencia de las personas con discapacidad, se considera que una persona autodeterminada es aquella capaz de elegir y tomar sus propias decisiones ante las situaciones esenciales de su vida. Retomando la perspectiva de Wehmeyer (1996) la autodeterminación hace referencia al “actuar como el principal agente causal de la propia vida y tomar decisiones relativas a

la propia calidad de vida, libre de influencias o interferencias externas indebidas” (citado en Verdugo, 2009, pág. 450).

Wehmeyer (1996) señala que en el comportamiento autodeterminado destacan cuatro dimensiones: la autonomía, la autorregulación, las creencias de control y eficacia y la autoconsciencia. La autonomía en personas con discapacidad intelectual se logra cuando son capaces de actuar de acuerdo a sus propias preferencias, intereses y/o habilidades de manera independiente, libres de presiones o interferencias excesivas por parte de las personas de su entorno; la interdependencia que establece con las personas es lo que va a hacer posible su actuar autónomo. Es preciso decir que hablar de autonomía en personas con discapacidad intelectual no se refiere necesariamente a prescindir del apoyo de otras personas, ni tampoco implica que las personas sean independientes físicamente, más bien requiere el que conozcan lo que necesitan y lo puedan expresar a las personas que les brindan algún tipo de apoyo (citado en Verdugo, 2009 pág. 451).

Sigafoos (2000) (citado en Wehmeyer, 2006) operatizo el concepto de autonomía en cuatro categorías:

- Actividades de cuidado personal y familiar o de la vida diaria: las cuales incluyen rutinas de cuidado personal funciones orientadas a la familia como preparar la comida, cuidado de las posesiones, cuidado de la casa, hacer reparaciones o ir de compras.
- Actividades de autodirección: se refiere al grado en que una persona se maneja de forma independiente en sus interacciones con el ambiente, estas incluyen el

uso de los recursos de la comunidad, el cumplimiento de obligaciones y responsabilidades personales.

- Actividades recreativas: se refiere al grado en que el individuo usa sus preferencias e intereses personales como base para elegir implicarse en actividades
- Actividades sociales y vocacionales. Incluyen interacción social, actividades vocacionales y el grado en que los intereses y preferencias personales se aplican en estas áreas.

Se habla de una conducta autónoma cuando la persona actúa según sus propias preferencias intereses y /o capacidades, e independientemente, libre de influencias externas (Wehmeyer, 1996).

Es por eso importante diferenciar entre independencia y autonomía, según la define la Clasificación Internacional para el Funcionamiento (CIF), aprobada por la OMS en 2001, la independencia es el “Nivel de funcionamiento para preparar, iniciar y organizar el tiempo y el espacio requeridos para dirigir y ejecutar tareas por uno mismo sin la ayuda de otros” (citado en López 2001, pág. 45) en cambio la autonomía es “la capacidad percibida para controlar, afrontar y tomar decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias” (López 2011).

3.2 LA FAMILIA ANTE LA AUTONOMÍA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Como se ha mencionado anteriormente las familias mexicanas son el primer y principal espacio de socialización de sus hijos, en ellas se moldea su carácter, desarrollan su autoestima, se les inculcan modos de actuar y de pensar que se convierten en hábitos conformando de esta manera las prácticas culturales.

Es en el seno familiar en donde también se conforman prejuicios y estereotipos que informan acerca de lo que es correcto o deseable; como parte de ese gran sistema que es la sociedad, tienden a desarrollar sus propias representaciones de lo que consideran una “persona normal” concediéndoles una serie de características tanto físicas como sociales, culturales, intelectuales etc., y atributos que los hacen pertenecientes a su comunidad, si alguien carece de algunas de estas características ha sido visto como “persona anormal” .

Cuando una familia recibe la noticia de que su hijo tiene discapacidad intelectual sus reacciones van a depender de esta serie de representaciones que tienen sobre la discapacidad, sus propios juicios y prejuicios, y de las experiencias de vida que tengan ante la discapacidad (Freixa, 2000).

El Modelo de Adaptación de Freixa (2000) señala que cada miembro de la familia reacciona de manera diferente ante la discapacidad debido, en primera instancia, al estrés que provoca una situación inesperada y que afecta su propia vida; el afrontamiento, es otro aspecto importante que determina las formas de enfrentamiento con la discapacidad, es definido como los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza el individuo para cambiar su relación con el entorno, existe el afrontamiento ante los problemas y el afrontamiento ante las emociones, el primero tiene que ver con solucionar o no el problema y el segundo alude a una serie de etapas por las que transcurre la asimilación de la noticia hasta llegar a un estado de aceptación de la situación.

Otro punto que influye son los contextos ecológicos en los que está inmerso el sujeto, lo que se refiere a las concepciones sociales –pensamientos, sentimientos y conductas- que

se transmiten de generación en generación y que determinan en ciertos momentos el actuar de los sujetos ante situaciones que causan estrés, en este caso ante la discapacidad; en los contextos ecológicos existen recursos sociales que brindan apoyo y ayuda a las personas y que puede ser utilizados ante esta situación; como pueden ser los apoyos sociales informales que brinda la propia familia y los apoyos sociales formales, como son los que ofrecen los profesionales. (Freixa, 2000).

La adaptación de una familia a la discapacidad de uno de sus integrantes es un proceso que puede durar toda la vida y en ocasiones no se logra, existen familias que se desintegran ante la presencia de la discapacidad en sus vidas, otras pueden permanecer juntas pero sus relaciones se caracterizan por las fricciones constantes que se generan al no encontrar soluciones a las situaciones que enfrentan, también existen familias que logran encontrar la adaptación y se conforman como una unidad de apoyo, lo que las hace retomar sus expectativas de vida personales, profesionales y son estas últimas las que tienen la posibilidad de transmitir a sus hijos con discapacidad la seguridad emocional que requieren para enfrentar los retos de la vida cotidiana (Freixa, 2000).

En México la sociedad aún permanece en la concepción proteccionista ante las personas con discapacidad intelectual, hay personas y familias que los ven como niños eternos, situación que no les permite concebir el que puedan tener una vida independiente y autónoma. Existe un pequeño porcentaje de personas con discapacidad intelectual que han logrado conseguir y permanecer en un trabajo remunerado que les permite vivir de manera independiente y cómodamente, son ellos los que están abriendo camino con su ejemplo a los que “vienen atrás”. Sin embargo, hay factores que impiden el avance en este sentido, entre ellos la desestructuración de los servicios existentes y la

falta de oportunidades laborales, aunado a que no existen programas gubernamentales que promuevan la vida independiente, la escolarización formal que ofrece el gobierno termina a los 18 años de edad, situación paradójica ya que a esta edad los jóvenes que no tienen discapacidad pueden ingresar a la educación superior, existen una cuantas agencias laborales pero centran sus servicios en personas con otro tipo de discapacidades (Freixa, 2000).

La formación de los hijos con discapacidad para que sean autónomos e independientes implica un gran reto para las familias, la situación se complica aún más debido a que tienen que enfrentar sus propios prejuicios con respecto a la discapacidad intelectual y con respecto a las posibilidades de autonomía e independencia que pueden tener sus hijos (Verdugo, 2009).

Las madres asumen que tienen la mayor responsabilidad en el cuidado y la educación de sus hijos con discapacidad intelectual, quieren que sus hijos sean autosuficientes y tengan un trabajo remunerado, pero desconocen cómo apoyarlos para que lo logren, en el ámbito comunitario desconocen sus derechos y los de sus hijos, se perciben como familias diferentes y aisladas de la sociedad, desconocen si hay servicios de apoyo para ellas, viven en angustia constante al no contar con servicios que promuevan la vida laboral de sus hijos (Guevara & González, 2002).

Un padre con un hijo con discapacidad intelectual no espera que su hijo sea el más inteligente, sino que aprenda a sumar y a restar para que sepa manejar el dinero, que aprenda a leer para que se pueda valer por sí mismo, no espera que su hijo sea el mejor deportista, sino que de sus primeros pasos hacia el propio camino. No espera que su

hijo tenga muchos amores y llegue a casarse, un padre en esta situación solo desea que alguien llegue a amar a su hijo tanto como él lo ama.

Algunas de las expectativas más esperadas por los padres con hijos con discapacidad es su autonomía, el hecho de que un joven con discapacidad intelectual pueda salir adelante por sí mismo, aunque en ocasiones esta expectativa se ve nublada por sentimientos de miedo o por preocupaciones de los propios padres, que son sentimientos propios del proceso de desprendimiento (Molina, 2011).

CAPITULO IV: MÉTODO

Planteamiento del problema.

En la actualidad aún se observa la escasa participación de las personas con discapacidad intelectual en la toma de decisiones sobre su vida, esto se debe a las bajas expectativas por parte de los padres y de la sociedad, en general, sobre la posibilidad de llevar una vida autónoma e independiente de personas con discapacidad intelectual.

Los padres de estos niños y jóvenes, se estresan y generalmente se enfocan en sus necesidades “básicas” como pueden ser: la alimentación, la educación reglada, etc. dejando de lado otros aspectos igualmente importante como lo son: su desarrollo emocional y el abordaje de temas tabú (ej.: la sexualidad), el ocio individual y familiar.

El favorecer la autonomía con ellos requiere de un sistema de apoyos que estimule sus iniciativas que fomente su participación en las acciones relevantes de su vida que promueva el establecimiento de metas personales, que ayuden a la persona a vivir segura de sí misma, a confiar y a valorar sus logros

Las investigaciones de estilos de crianza se han llevado a cabo principalmente con padres de hijos sin discapacidad intelectual, por lo que resulta evidente la falta de información para dar apoyo y orientación a los padres para que puedan responder adecuadamente a las características individuales de sus hijos con discapacidad intelectual. Aunado a esto, su necesidad de inclusión social que involucra, si no únicamente, si inevitablemente, una educación que promueva el desarrollo de la autonomía la cual implica que la persona autónoma actúa según sus propias preferencias intereses y /o capacidades, e independientemente, libre de influencias externas (Wehmeyer, 1996)

Preguntas de investigación.

¿Existe relación entre los estilos de crianza de las madres y la autonomía en sus hijos con discapacidad intelectual?

¿El taller tendrá impacto en el estilo de crianza democrático que promueve la autonomía?

¿El taller favorecerá la autonomía de adultos con discapacidad intelectual?

¿El taller tendrá impacto en las expectativas de los padres hacia la autonomía de adultos con discapacidad intelectual?

Objetivo General.

Identificar la relación entre los estilos de crianza y la autonomía en personas con discapacidad intelectual antes y después del taller.

Objetivos específicos.

Analizar las expectativas de los padres hacia la autonomía personal de sus hijos con discapacidad intelectual

Sensibilizar a los padres sobre la importancia de la autonomía en personas con discapacidad intelectual.

Informar a los padres que el estilo de crianza democrático favorece la autonomía en adultos con discapacidad intelectual.

HIPÓTESIS

H₁ Existe relación entre los estilos de crianza de las madres y la autonomía en sus hijos con discapacidad intelectual.

H₀ Los estilos de crianza de las madres no están relacionados con la autonomía en personas con discapacidad intelectual.

H₁ El taller tendrá impacto en el estilo de crianza democrático que promueve la autonomía.

H₀ . El taller no tendrá impacto en el estilo de crianza democrático que promueve la autonomía.

H₁ El taller favorecerá la autonomía de adultos con discapacidad intelectual.

H₀ . El taller no favorecerá la autonomía de adultos con discapacidad intelectual.

H_i El taller tendrá impacto en las expectativas de los padres hacia la autonomía de adultos con discapacidad intelectual.

H₀ El taller no tendrá impacto en las expectativas de los padres hacia la autonomía de adultos con discapacidad intelectual.

VARIABLES

Variable independiente

Taller informativo y reflexivo sobre los estilos de crianza en el favorecimiento de la autonomía en personas con discapacidad intelectual, basado en la clasificación de los estilos de crianza de Macoby y Martin, y la conceptualización de autonomía postulada por Sigafoos y Wehmeyer.

Variables dependientes

Estilos de crianza

Definición conceptual: Por estilos de Crianza nos referimos a un conjunto de conductas ejercidas por los padres hacia los hijos. Los padres son los principales responsables del cuidado y protección de los niños, desde la infancia hasta la adolescencia. Esto significa que los padres son los principales transmisores de principios, conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos que una generación pasa a la siguiente. En este sentido, su función es biológica, educativa, social, económica y de apoyo psicológico (Céspedes, 2008; Papalia, 2005; Sordo, 2009).

Definición operacional: Puntuación obtenida en la Escala para evaluar estilos educativos parentales (estilos de crianza), de Fuentes, Motrico y Bersabé (1999). Son dos escalas que evalúan los estilos educativos parentales. La primera es Escala de Afecto (EA) y la segunda escala es la Escala de Normas y Exigencias (ENE).

Autonomía

Definición conceptual: Se habla de una conducta autónoma cuando una persona actúa según sus propias preferencias intereses y /o capacidades, e independientemente, libre de influencias externas (Wehmeyer, 1996)

Por su parte Sigafos (1988) (citado en Wehmeyer, 2006) menciona que el concepto de autonomía esta construido en cuatro categorías:

Actividades de cuidado personal y familiar o de la vida diaria: las cuales incluyen rutinas de cuidado personal funciones orientadas a la familia como preparar la comida, cuidado de las posesiones, cuidado de la casa, hacer reparaciones o ir de compras.

Actividades de autodirección: se refiere al grado en que una persona se maneja de forma independiente en sus interacciones con el ambiente, estas incluyen el uso de los recursos de la comunidad, el cumplimiento de obligaciones y responsabilidades personales.

Actividades recreativas: se refiere al grado en que el individuo usa sus preferencias e intereses personales como base para elegir implicarse en actividades

Actividades sociales y vocacionales. Incluyen interacción social, actividades vocacionales y el grado en que los intereses y preferencias personales se aplican en estas áreas.

Definición operacional. Puntuación obtenida en la lista de cotejo adaptada para esta investigación tomada de López (2008)

Expectativas de los padres hacia la autonomía de sus hijos.

Definición conceptual: Cogniciones por parte de los padres sobre las posibilidades de que su hijo con discapacidad intelectual pueda lograr metas y pueda salir adelante por sí mismo, aunque en ocasiones estas expectativas se ven nubladas por sentimientos de miedo y preocupación de los padres (Molina, 2011).

Definición operacional: Categorización de las respuestas de las madres, a partir de la entrevista semi-estructurada elaborada por la autora.

Tipo de estudio

Por las características de la investigación sus medios y sus instrumentos, el tipo de estudio es correccional, la característica de este estudio es conocer la relación que exista entre los estilos de crianza y la autonomía en personas con discapacidad intelectual.

Diseño del estudio

El diseño del estudio que se utilizó en la intervención de estilos de crianza en el favorecimiento en la autonomía de personas con discapacidad intelectual será de tipo pre experimental pretest–postest de un solo grupo.

A un mismo grupo se le aplicaron, previo al taller informativo y reflexivo, la Escala de Estilos educativos parentales, lista de cotejo de conductas autónomas y entrevista semi-estructurada, se impartió el taller y posterior al mismo se aplicaron nuevamente los instrumentos mencionados.

Muestra

El tipo de muestra que se utilizó fue no probabilístico, ya que se trabajó con un grupo de 8 madres de hijos con discapacidad intelectual, 8 personas con discapacidad intelectual

de edades entre los 16 a 30 años, presentando algunos de ellos síndrome de Down y el resto con discapacidad intelectual leve que asisten al Centro de Investigación y Servicios en Educación Especial y 8 maestros de esta institución.

Instrumentos

1.- *Lista de cotejo* adaptada para esta investigación tomada de López (2008). Esta lista evalúa la autonomía en personas con discapacidad intelectual (Anexo 1) está conformada por una serie de afirmaciones que valorizan las conductas autónomas en diferentes secciones que son: Actividades de la vida diaria, actividades de autodirección, actividades recreativas y actividades vocacionales. Otro aspecto que se valora son los apoyos que las personas con discapacidad intelectual requieren.

En esta lista de cotejo que se conforma por un listado de afirmaciones de conductas autónomas se realizó la evaluación en una escala del 1 al 5, en esta escala una puntuación alta representa un nivel de autonomía mayor y un valor menor representa menos autonomía. En la sección de apoyos de igual manera se realiza en una escala del 1 al 5 en esta se debe indicar que una puntuación alta representa una mayor necesidad de apoyos y una calificación menor representa menos intervención de apoyos.

2.- *Escala para evaluar estilos educativos parentales (estilos de crianza)*, de Fuentes, Motrico y Bersabé (2001). Son dos escalas que evalúan los estilos educativos parentales. La primera de ellas es la Escala de Afecto (EA) y la segunda es la Escala de Normas y Exigencias (ENE)

La Escala de Afecto (EA), es un cuestionario auto-aplicable de lápiz papel, que consta de 20 reactivos con una escala tipo Likert con cinco grados de frecuencia desde (1

(nunca) hasta 5 (siempre)), que a su vez se compone de dos factores 1) Afecto – comunicación y 2) Crítica – rechazo de los padres hacia sus hijos. Cada uno de los factores consta de 10 ítems. La puntuación total de cada factor está comprendida entre 10 y 50.

La segunda Escala de Normas y Exigencias (ENE), que también es un cuestionario auto-aplicable de lápiz papel que consta de 28 reactivos, con una escala tipo Likert con cinco grados de frecuencia, la cual se compone de tres factores correspondientes a los prototipos de autoridad parental descritos por Baumrind (1971: 1) forma inductiva, 2) forma rígida y 3) forma indulgente que tienen los padres de establecer y exigir el cumplimiento de las normas. Los dos primeros factores tienen 10 ítems, y el tercero se compone de 8. La puntuación total de los dos primeros factores está comprendida entre 10 y 50, únicamente la puntuación del tercer factor varía entre 8 y 40. Los coeficientes de fiabilidad de las escalas tienen una adecuada consistencia interna ($\alpha=0,78$ en afecto – comunicación, $\alpha=0,66$ en crítica – rechazo, $\alpha=0,68$ en forma inductiva, $\alpha=0,68$ en forma rígida y $\alpha=0,60$ en forma indulgente) (Anexo 2)

Las relaciones estadísticamente significativas entre las 5 sub-escalas clasifican a los 4 estilos de crianza:

Estilo de crianza democrático: Relación estadísticamente directa entre la forma inductiva de establecer y exigir las normas con las manifestaciones de afecto e inversamente con la crítica de los padres a los hijos.

Estilo de crianza autoritario: Relación estadísticamente directa entre la forma rígida con la crítica.

Estilo de crianza permisivo: Relación estadísticamente directa entre la forma indulgente con el afecto.

Estilo de crianza negligente: Relación estadísticamente directa entre la forma indulgente con la crítica.

3.- Entrevista semi – estructurada elaborada por la autora, esta entrevista semi-estructurada fue realizada para conocer las expectativas que tienen los padres hacia la autonomía en personas con discapacidad intelectual. (Anexo 3)

Escenario:

La intervención se llevó a cabo en el Centro de Investigación y Servicios en Educación Especial, institución que cuenta con un convenio de colaboración de la Facultad de Psicología, el espacio de trabajo fue amplio, con ventilación y buena iluminación, se contó con la posibilidad de proyector, internet, mesas y sillas.

Procedimiento y aplicación del taller

El estudio consistió en las siguientes fases:

1.- Se acudió a una reunión con la directora del Centro de Investigación y Servicios en Educación Especial, explicándole el interés para realizar la investigación, sus objetivos y el contenido del taller. “la Crianza en el favorecimiento de la autonomía en personas con discapacidad intelectual”, la importancia de trabajar con los padres de la institución.

2.- Se informó a los maestros del Centro en qué consistía la investigación y el taller.

3.- Se invitó a los padres al taller a través de una junta previa que convocó la directora del centro, en donde se les explicó brevemente los objetivos de la investigación. A los padres que mostraran interés en el, se les entregó consentimientos informados (anexo 4) y se realizó la entrevista semi – estructurada (anexo 3)

4.- Pre test: Se aplicó la lista de cotejo para evaluar la autonomía en los adultos con discapacidad intelectual a los profesores de estas personas.

En la primera sesión del taller se llevó a cabo la aplicación de la Escala para evaluar estilos educativos parentales (estilos de crianza) y la lista de cotejo (autonomía) a las madres.

5.- Intervención: La realización del taller se llevó a cabo en 8 sesiones, cada una de aproximadamente 120 minutos, se dejó un espacio de una semana entre sesión y sesión.

En la primera sesión tuvo como objetivo aplicar los instrumentos.

La segunda sesión tuvo como objetivo sensibilizar a las madres de la importancia de la autonomía de las personas con discapacidad intelectual e identificar sus creencias de acuerdo a su estilo de crianza.

La tercera sesión tuvo como objetivo informar a las madres a que le llamamos estilos de crianza y la relación con la autonomía, empezando con el estilo de crianza autoritario y explicarles que las habilidades sociales promueven la autonomía, comenzando por la habilidad social “asertividad”

La cuarta sesión tuvo como objetivo explicar el estilo de crianza permisivo y su relación con la autonomía y la habilidad social llamada “empatía”.

La quinta sesión tuvo como objetivo informar el estilo de crianza negligente y su relación con la autonomía y la técnica de toma de decisiones.

La sexta sesión tuvo como objetivo explicar el estilo de crianza democrático y su relación con la autonomía y la técnica resolución de problemas,

La séptima sesión tuvo como objetivo observar lo que aprendieron las madres a través de una entrevista colectiva y dramatización.

Para la descripción de las sesiones, favor de referirse a la Carta Descriptiva (Anexo 5)

6.- Post- test : Se realizó en la 8ª sesión del taller: Se aplicó la Escala para evaluar estilos educativos parentales (estilos de crianza) y la entrevista semi- estructurada para conocer las expectativas que tienen los padres hacia la autonomía de adultos con discapacidad intelectual. La aplicación de la lista de cotejo para evaluar la autonomía en los adultos con discapacidad intelectual, a los profesores de éstas personas.

Análisis de datos.

Para el análisis de datos se utilizó del paquete estadístico SPSS con el que se realizó un análisis de frecuencias para la Escala de estilos educativos parentales.

Para conocer que estilo de crianza predominó en las madres antes y después del taller se realizaron las correlaciones entre las dimensiones de la Escala estilos educativos parentales que clasifica a los 4 estilos de crianza de acuerdo con los autores de dicho instrumento.

Se empleó la prueba estadística de pares igualados de Wilcoxon, para contrastar diferencias antes y después del taller.

Sobre la lista de cotejo se vio el grado de autonomía en los adultos con discapacidad intelectual se relacionó con los datos obtenidos de la escala de estilos educativos parentales (estilos de crianza) que se llevó a cabo a través de la prueba estadística Correlación Producto – momento de Perason.

Se realizó una categorización de la información proporcionada por las madres de la entrevista semi – estructurada antes y después del taller.

CAPITULO V: RESULTADOS

A continuación se describen los resultados obtenidos en la investigación, tomando en cuenta las hipótesis propuestas.

5.1 ESTILOS DE CRIANZA.

En primer lugar se describe los puntajes del pretest y postest de las dimensiones de los estilos educativos parentales (estilos de crianza) mediante el promedio general a partir de la suma de los puntajes de cada sujeto por sección. Además se presenta el porcentaje obtenido sobre el puntaje máximo.

Tabla 1
Puntajes sobre cada dimensión de la Escala estilos educativos parentales en el Pretest y postest.

Estilos de crianza		Pretest		Postest	
Dimensión	Puntaje Máximo	Puntaje promedio.	Porcentaje	Puntaje promedio.	Porcentaje
Afecto	50	41	82%	46	92%
critica	50	25	50%	25	50%
Forma inductiva	50	42	84%	48	96%
Forma rígida	50	21	42%	20	40%
Forma indulgente.	40	18	45%	14	35%
Total.	240	147	61.25%	153	63.75%

En relación a los resultados de la tabla 1 los porcentajes obtenidos muestran que la forma en que las madres del estudio establecen normas y exigen su cumplimiento (forma inductiva) un incremento en la comparación de la evaluación inicial y final lo que parece indicar que las madres explican a sus hijos el establecimiento de las normas

y las adaptan a las necesidades y posibilidades de sus hijos con mayor frecuencia después de la intervención.

Sobre las formas rígida e indulgente se muestra decremento después de la intervención, eso puede interpretarse que las madres plantean que *imponer* a sus hijos el cumplimiento de las normas no es la forma más adecuada para establecer límites pero tampoco *no ponerlas*.

Para conocer el estilo de crianza que predominó antes y después a la intervención se realizaron las correlaciones entre las dimensiones de la Escala Estilos Educativos Parentales de acuerdo con los autores del instrumento (Tabla 2).

Tabla 2
Correlaciones entre las dimensiones de la Escala Estilos Educativos Parentales.

	Afecto		Crítica	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Forma indulgente	-.14	.25	.57	.37
Forma inductiva	.39	.74*	-.36	-.37
Forma rígida	-.61	-.11	.43	.18

*p ≤ .05, **p < .01

En relación a los resultados de la tabla 2, en el pretest no se encuentran relaciones estadísticamente significativas, lo que parece indicar que no hay un estilo de crianza específico en las madres, mientras que en el postest, el estilo de crianza que predominó

fue el estilo de crianza democrático, por lo que se acepta una de las hipótesis: “Existe relación entre los estilos de crianza y el favorecimiento de la autonomía en adultos con discapacidad intelectual posterior a la intervención”.

5.2 AUTONOMÍA

En tercer lugar se describe el análisis del pretest y posttest de las conductas autónomas, mediante el promedio general a partir la suma de los puntajes de cada sujeto por sección. Además se presenta el porcentaje obtenido sobre el puntaje máximo (ver Tabla 3).

Tabla 3 *Puntajes sobre cada sección de la lista de Cotejo de conductas autónomas y apoyos brindados.*

Lista de cotejo		Conductas autónomas				Apoyos brindados			
		Pretest		Postest		Pretest		Postest	
Sección	Puntaje Máximo	Puntaje promedio	Porcentaje	Puntaje promedio	Porcentaje	Puntaje promedio	Porcentaje	Puntaje promedio	Porcentaje
Actividades de la vida diaria.	40	29	72.5%	31	77.5%	20	50%	18	45%
Actividades de autodirección.	40	32	80%	34	85%	20	50%	19	47.5%
Actividades recreativas	20	19	96%	20	100%	5	25%	4	20%
Actividades vocacionales	20	14	70%	15	75%	11	55%	10	50%
Total	120	94	78%	100	83%	56	47%	51	42%

En la tabla 3 se puede observar que los porcentajes obtenidos muestran en general un incremento después de la intervención lo cual puede interpretarse como el impacto del taller “los estilos de crianza favorecen la autonomía en personas con discapacidad intelectual” favoreció la autonomía en personas con discapacidad intelectual y ayudó a disminuir los apoyos requeridos para dichas personas.

En la tabla 4 se muestran los resultados obtenidos en el análisis estadístico Wilcoxon de cada una de las secciones de la lista de cotejo sobre conductas autónomas y sobre apoyos brindados.

Tabla 4

Análisis de resultados por categoría de la lista de cotejo sobre conductas autónomas y apoyos brindados

Sección	Pretest		Posttest		Z	P
	\bar{x}	DS	\bar{x}	DS		
Conductas autónomas						
Actividades de la vida diaria	3.60	.63	3.81	.70	-1.36	.172
Actividades de autodirección.	4.01	.44	4.20	.55	-1.20	.228
Actividades recreativas.	2.50	.66	2.12	.61	0.00	1.00
Actividades vocacionales.	3.59	1.03	3.84	.73	-1.05	.29
<hr/>						
Sección Apoyos brindados						
Actividades de vida diaria.	2.43	.80	2.23	.56	1.26	.206
Actividades de autodirección.	2.50	.66	2.12	.61	1.87	.051
Actividades recreativas	1.37	.46	1.12	.35	-1.30	.19
Actividades vocacionales.	2.75	1.27	2.59	.94	0.00	1.00

Como se puede observar en la tabla 4 la sección muestra un cambio significativo en la disminución de apoyos de la sección de actividades de autodirección en personas con discapacidad intelectual posterior a la intervención lo que puede interpretarse es que ellos tienden por sí mismas y de manera independiente a buscar el que respeten sus derechos, elecciones por si mismos en aspectos básicos de su vida diaria.

5.3 RELACIÓN ENTRE LOS ESTILOS DE CRIANZA Y LA AUTONOMÍA.

A continuación se presentan las correlaciones obtenidas entre estilos de crianza y autonomía en personas con discapacidad intelectual a través de la prueba correlación Producto-momento de Pearson (ver tabla 5).

Tabla 5

Correlaciones entre las dimensiones de la Escala Estilos Educativos Parentales y la lista de cotejo de conductas autónomas y apoyos brindados.

	Autonomía		Apoyos	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Afecto	.60	-.23	.40	-.79(*)
Critica	-.59	-.47	.20	.30
Forma indulgente	-.31	-.89(**)	-.01	.70
Forma inductiva	.67	.07	-.16	-.75(*)
Forma rígida	-.11	-.18	.14	.06

*p ≤ .05, **p < .01

De acuerdo a la tabla 5 se puede ver que después de la intervención se encontraron relaciones inversas estadísticamente significativas, las cuales son las siguientes: entre el afecto y los apoyos brindados, la forma inductiva y los apoyos brindados y la forma indulgente y autonomía.

Sobre la relación inversa entre el afecto y los apoyos que las madres les brindan a sus hijos parece indicar que a mayor afecto, menor son los apoyos brindados (presencia de autonomía)

En cuanto a la relación inversa entre la forma inductiva y los apoyos brindados, puede indicar que a mayor establecimiento de límites, menos apoyos brindados (presencia de autonomía)

De acuerdo a la relación inversa entre la forma indulgente y la autonomía, lo que puede indicar que a *falta de establecimiento de límites*, menor autonomía.

5.4 LAS EXPECTATIVAS DE LOS PADRES HACIA LA AUTONOMÍA DE SUS HIJOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Los resultados con respecto a las expectativas de los padres hacia la autonomía de sus hijos con discapacidad intelectual antes y después del taller se obtuvieron a través de una categorización de las respuestas de la entrevista semi-estructurada. En la figura 2 se presentan los datos obtenidos de la pregunta: “Describa ¿quién es su hijo?”

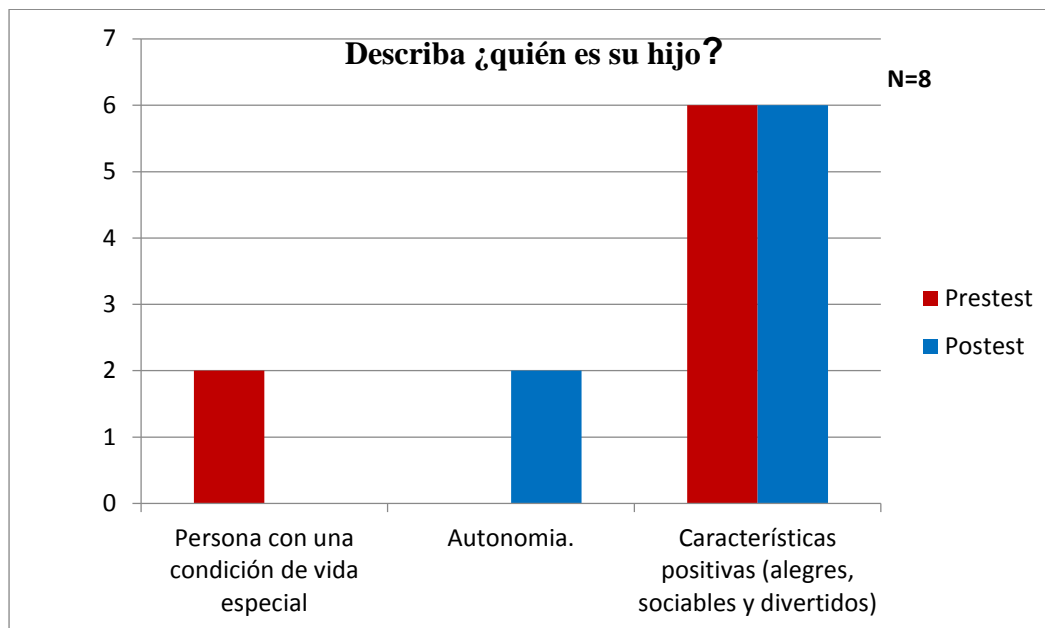


Figura 2. Describe ¿quién es su hijo?

La figura 2 muestra que antes del taller las categorías obtenidas fueron: “Es una persona con una condición de vida especial” y “con características positivas (alegres, sociables y divertidos)” ya que las madres decían “Es Muy amable con los demás” “Es muy bueno” “Tiene lindos sentimientos” y después del taller las categorías son: “Autonomía” y “características positivas (alegres, sociables y divertidos)”, las respuestas de las madres expresaban que “es un chico con autonomía” “Es autónomo y muy sociable”

En la figura 3 se presentan los datos obtenidos de la pregunta: ¿Qué espera de su hijo?

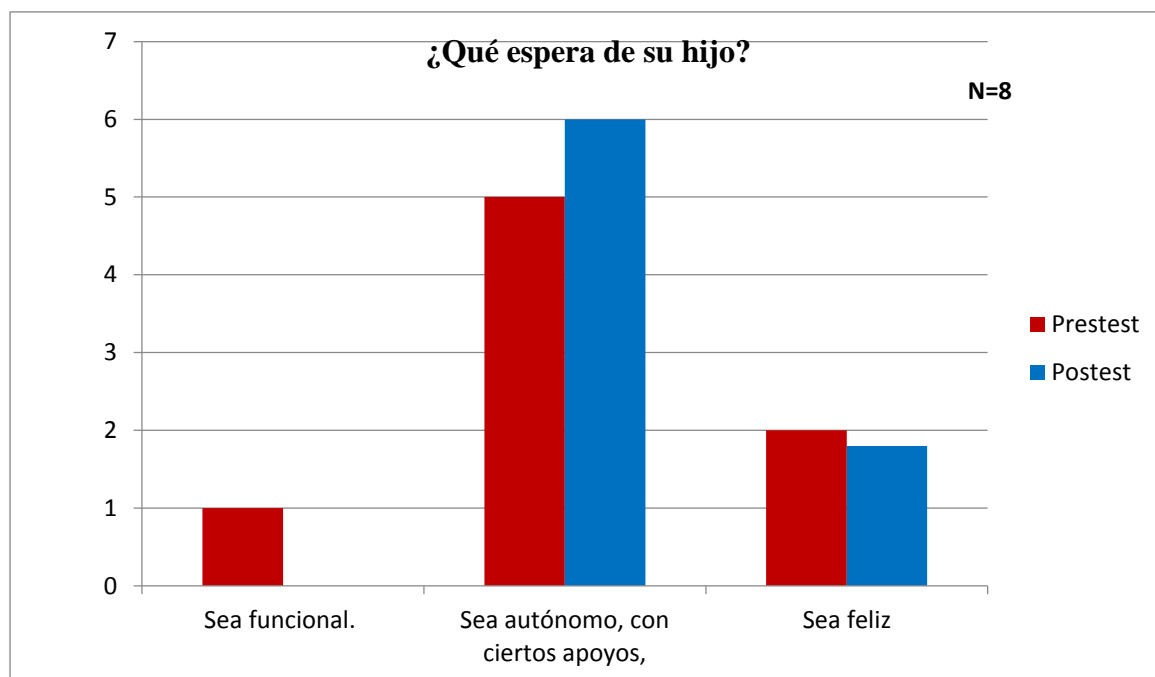


Figura 3. ¿Qué espera de su hijo?

Como se puede ver antes del taller las categorías fueron: que "sea funcional", "autónomo, con ciertos apoyos" y que "sea feliz" mientras que posterior al taller las categorías son: que "sea autónomo, con ciertos apoyos" en mayor proporción y "que sea feliz", la respuestas que iban encaminadas a que fuera "funcional" podría interpretarse a que las madres al saber que su hijo puede llegar a ser autónomo lo asimilaban con la funcionalidad.

En la figura 4 se presentan los datos obtenidos de la pregunta: ¿Un adulto con discapacidad intelectual puede ser autónomo?

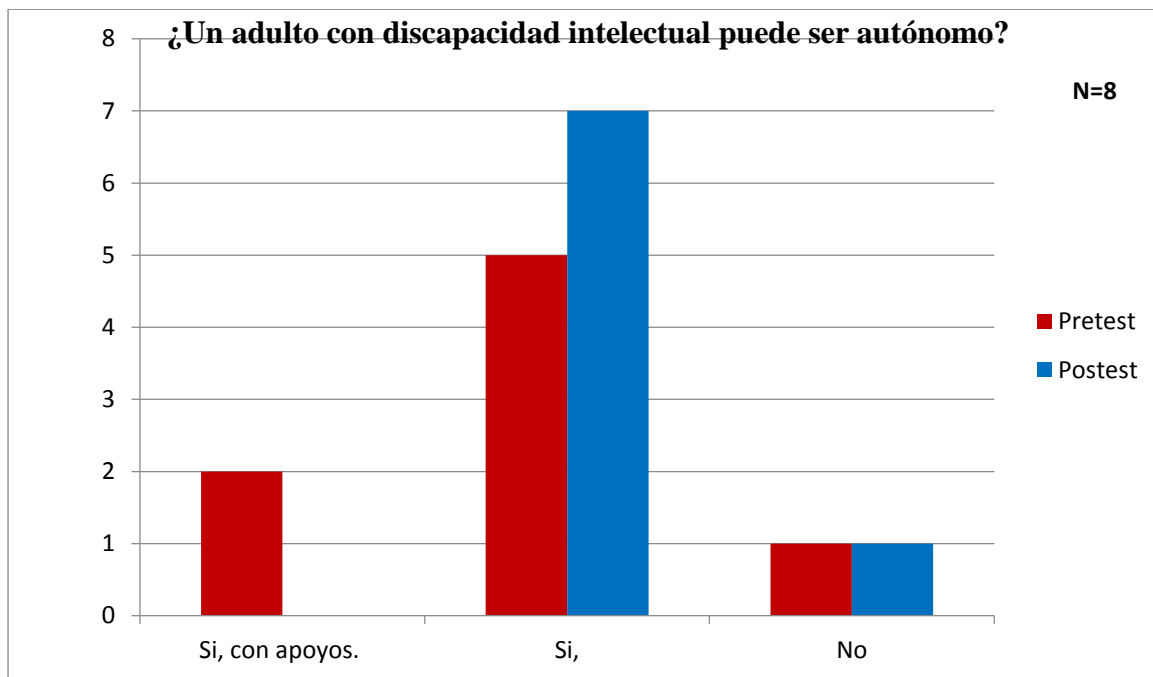


Figura 4 ¿Un adulto con discapacidad intelectual puede ser autónomo?

Se observa que antes del taller las categorías obtenidas fueron: “Si, con apoyos”, “si” y “no” en menor proporción y posterior al taller son: “sí” (con mayor frecuencia) y “no”, observándose que predominó la respuesta que “si”

En la figura 5 se presentan los datos obtenidos de la pregunta: ¿Cómo padre y/o madre fomenta la autonomía en su hijo?

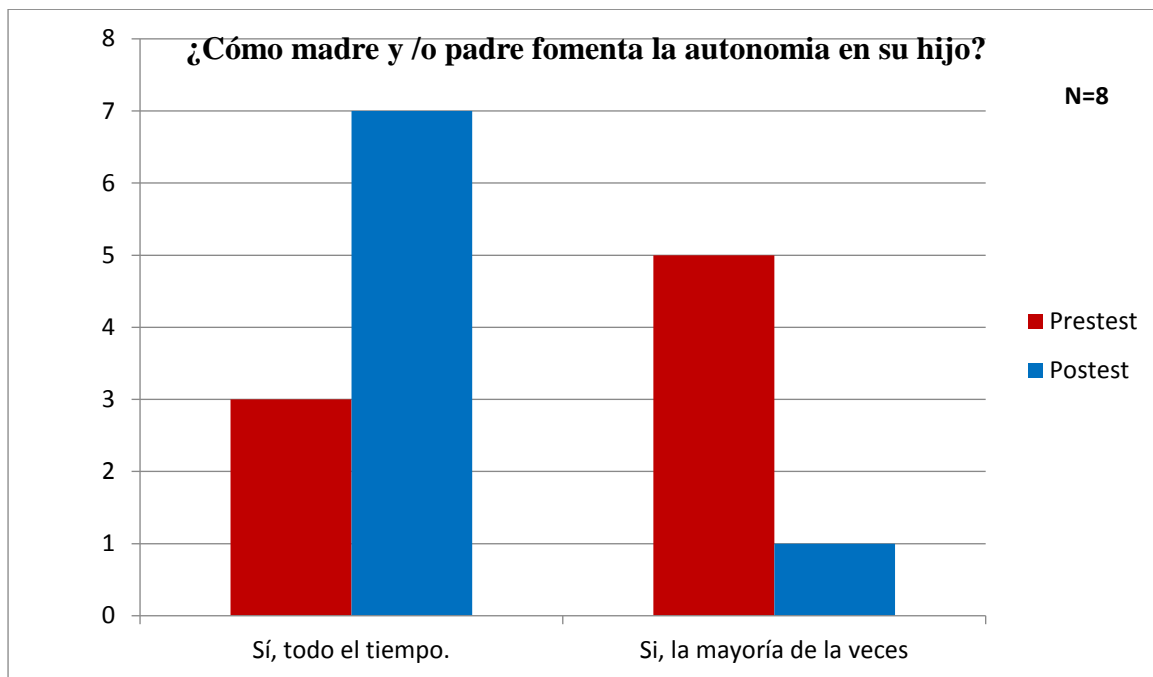


Figura 5. ¿Cómo padre y/o madre fomenta la autonomía en su hijo?

La figura 5 muestra que antes del taller las categorías fueron: “si, todo el tiempo” y “Si, la mayoría de las veces” (en mayor proporción), y posteriormente se incrementó la respuesta “si, todo el tiempo” y decremento: “si la mayoría de las veces”, las madres se dieron cuenta que constantemente colaboran con la autonomía de sus hijos.

En la Figura 6 se presentan los datos obtenidos de la pregunta ¿Qué hago como padre y/o madre para fomentar la autonomía de mi hijo?

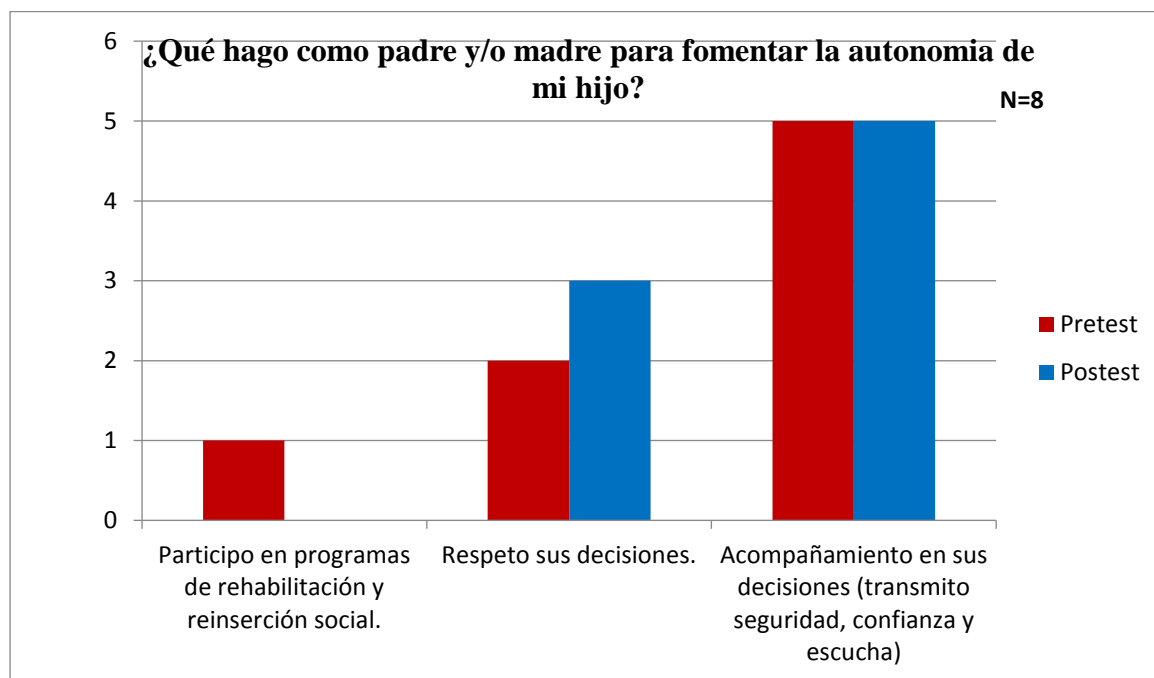


Figura 6. ¿Qué hago como padre y/o madre para fomentar la autonomía de mi hijo?

Como se puede ver antes del taller las categorías obtenidas fueron: “Participo en programas de rehabilitación y reinserción social”, “respeto sus decisiones” y lo “acompañamiento en sus decisiones (transmito seguridad, confianza y escucho)” en mayor proporción y posterior al taller las categorías que se mantuvieron fueron: “respeto sus decisiones” y lo “acompañamiento (transmito seguridad, confianza y escucho)”.

En la figura 7 se presentan los datos obtenidos de la pregunta ¿Considera que una persona con discapacidad intelectual necesitará siempre de un apoyo?

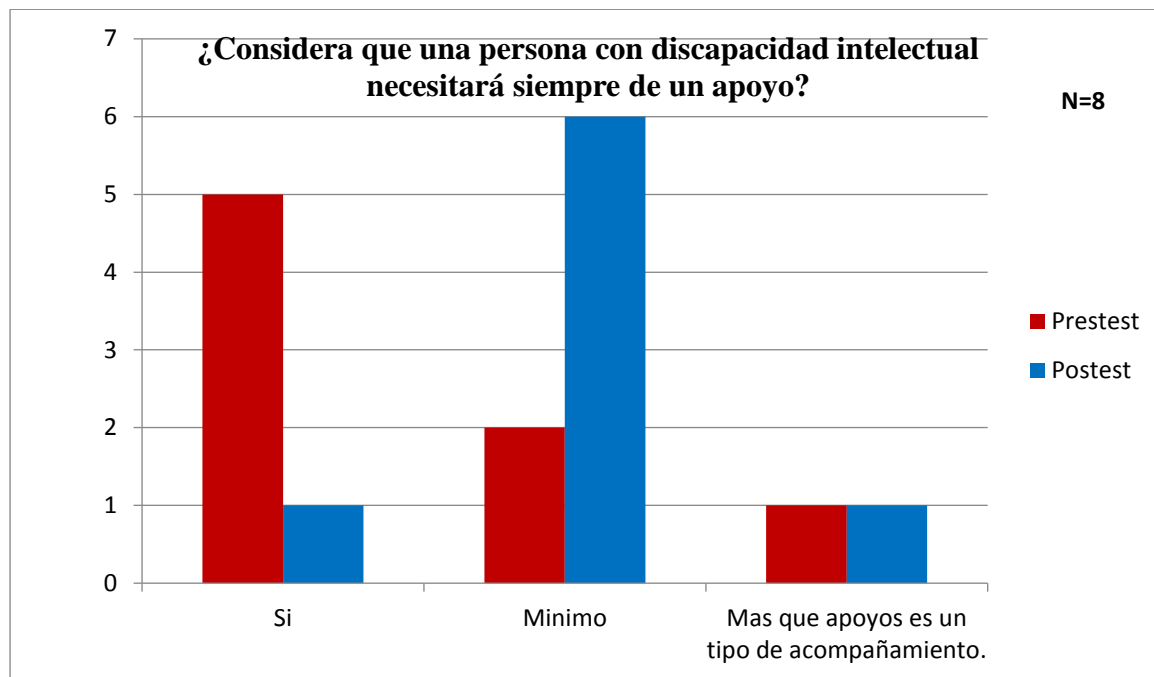


Figura 7. ¿Considera que una persona con discapacidad intelectual necesitará siempre de un apoyo?

La figura 7 muestra que antes del taller las categorías fueron: “Si”, “mínimo” (con mayor frecuencia) y “más que apoyos es un tipo de acompañamiento” y posterior al taller decremento el “SI” e incrementó de manera importante “MINIMO”.

En la gráfica 8 se presentan los datos obtenidos de la pregunta ¿Su hijo es una persona autónoma?

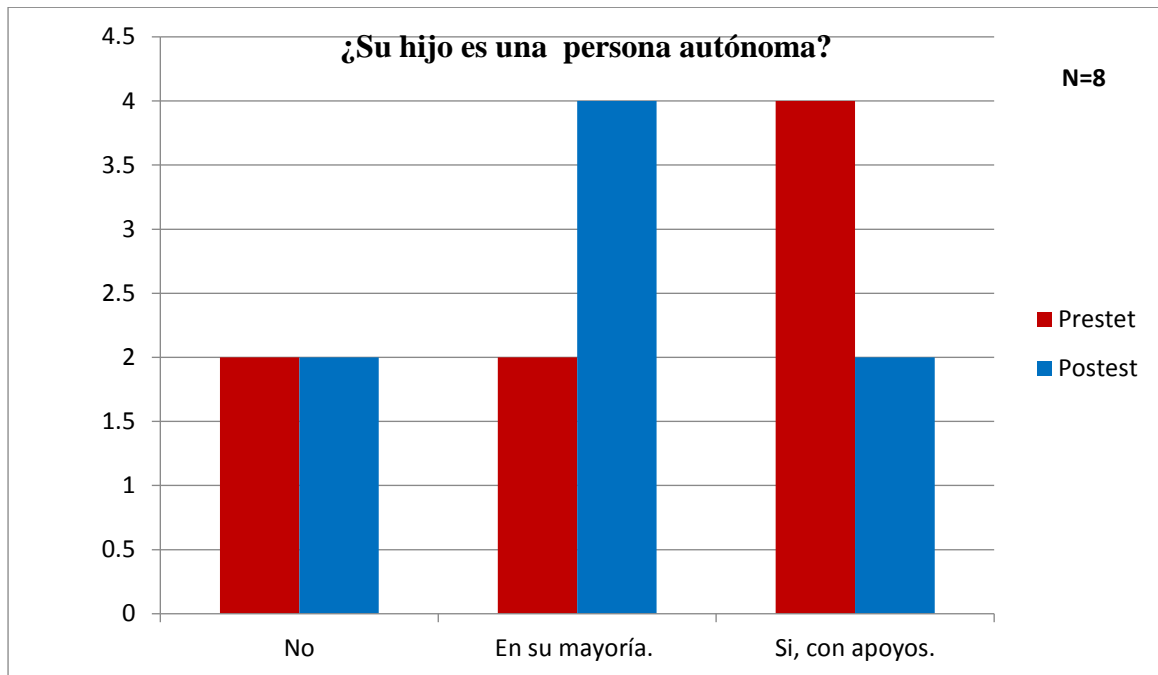


Figura 8 ¿Su hijo es una persona autónoma?

Se observa en la figura 8 muestra que antes del taller las categorías fueron: “No”, “en su mayoría” y “si, con apoyos”, mientras que posterior al taller se observa un incremento en la categoría: “en su mayoría” y decremento en “si, con apoyos”.

En la Figura 9 se presentan los porcentajes de los datos obtenidos de la pregunta: Podría mencionar habilidades que conozca de su hijo

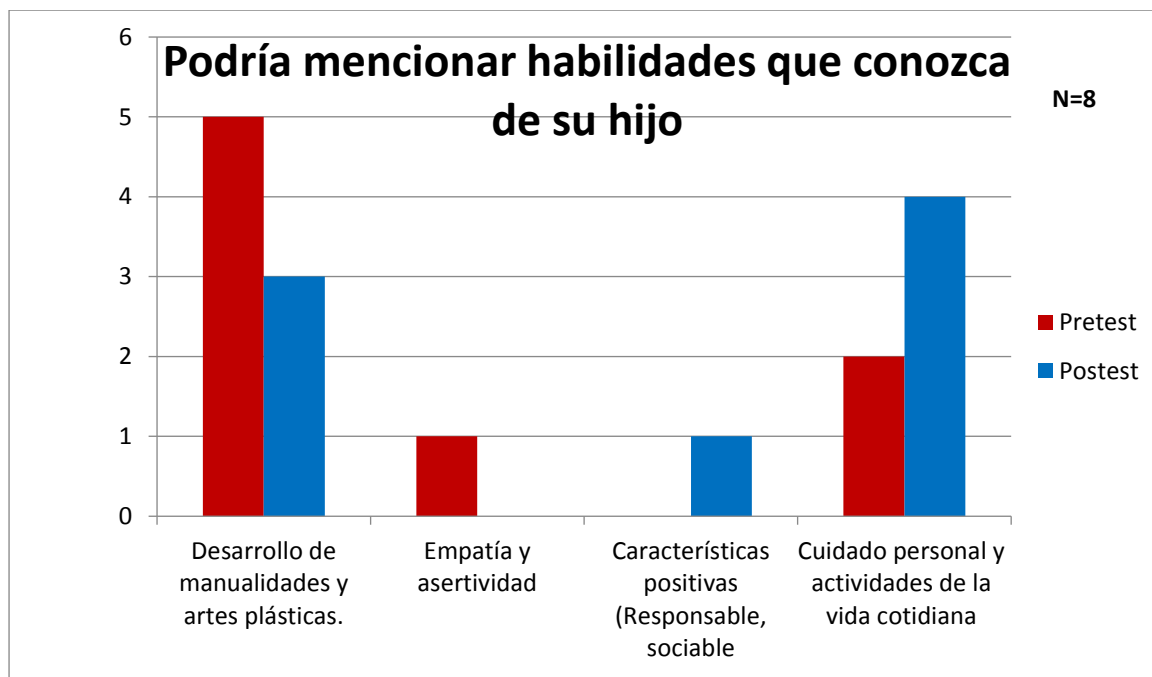


Figura 9. Podría mencionar habilidades que conozca de su hijo

Finalmente se observa en la figura 9 que antes del taller las categorías fueron: “Desarrollo de manualidades y artes plásticas”, “empatía y asertividad” y “Cuidado personal y actividades de la vida cotidiana” mientras que posterior al taller las categorías son: “Desarrollo de manualidades y artes plásticas” (en menor proporción), “Características positivas (responsable y sociable)” y “Cuidado personal - actividades de la vida cotidiana” (con mayor frecuencia).

Resumiendo se puede señalar que las expectativas bajas de los padres hacia la autonomía de sus hijos cambiaron a través del taller, debido que los padres consideraban que las personas con discapacidad intelectual no llegarían a ser autónomos, ya que expresaban que siempre necesitarían de apoyos para la realización de sus actividades, tomando en cuenta que a través

del taller se les clarifico la diferencia entre autonomía que es “cuando una persona actúa según sus propias preferencias intereses y /o capacidades, e independientemente, libre de influencias externas” (Wehmeyer, 1996) y la de independencia que se refiere al “Nivel de funcionamiento para preparar, iniciar y organizar el tiempo y el espacio requeridos para dirigir y ejecutar tareas por uno mismo sin la ayuda de otros (CIF, 2001) les permitió a las madres diferenciar entre estos términos que generalmente se toman como sinónimos y darse cuenta que sus hijos tienen o llegarán a ser autónomos con los apoyos adecuados y necesarios, también aprendieron a través del taller que existen habilidades sociales como la asertividad, empatía, resolución de problemas y toma de decisiones que promueven la autonomía de las personas, esto transmitió seguridad a las madres ya que mencionaban que querían tener información sobre cómo educar a sus hijos y principalmente apoyarlos en su autonomía, las habilidades sociales brindadas a las madres también fue de apoyo para ellas.

5.5 DATOS RECOPIADOS DE LA LISTA DE COTEJO DE CONDUCTAS AUTÓNOMAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL ENTRE SUS PROFESORES Y SUS PADRES.

A continuación se muestra la percepción que se obtuvo tanto de la madre como de los dos profesores de las personas con discapacidad, con respecto a la relación entre autonomía y apoyos requeridos (tabla 6).

Tabla 6

Correlaciones de las dimensiones de la lista de cotejo de conductas autónomas de las personas con discapacidad intelectual de sus madres y profesores

	Madre		Profesor 1		Profesor 2	
	Autonomía		Autonomía		Autonomía	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Apoyos	-.85*	-.95**	-.95 **	-.94**	-.95**	-.95**

*p ≤ .05, **p < .01

Como se puede observar en la tabla 6 antes de la intervención se observa una relación inversas estadísticamente significativa entre la autonomía y los apoyos que requieren las personas con discapacidad intelectual, más fuerte con respecto a la percepción de los profesores que a la de la madre, pero después de la intervención la relación entre estas variables igualmente fuerte entre las madres que participaron.

CAPITULO VI: DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general identificar la relación entre los estilos de crianza de la madre y la autonomía de su hijo con discapacidad intelectual del Centro de investigación y Servicios en Educación Especial (CISEE). Los resultados obtenidos señalan de manera general que los estilos de crianza si se relacionan con la autonomía, pero el estilo democrático en particular favorece ésta.

Los resultados obtenidos de las dimensiones de la escala estilos educativos parentales muestran que después del taller, las madres asistentes aprendieron que el estilo de crianza democrático favorece la autonomía, lo cual ya había sido reportado por Isaza (2010) en el sentido de que los padres que presentan un estilo democrático o participativo promueven proyectos de vida basados en la independencia y la autonomía.

En relación a los resultados antes y después de la intervención de las secciones de la lista de cotejo se observa un cambio significativo hacia la disminución de apoyos de la sección de actividades de autodirección, lo cual hace referencia a que ellos de manera independiente buscan se respeten sus derechos y elecciones sobre aspectos básicos de su vida diaria, lo que se relaciona con el acompañamiento afectivo que le brindan sus madres, permitiéndoles confianza en sus decisiones.

En cuanto a los resultados obtenidos de la relación de las dimensiones de la escala de estilos educativos parentales y la autonomía después del taller, se encontraron relaciones inversas estadísticamente significativas entre el afecto y los apoyos brindados, la forma inductiva y los apoyos brindados y la forma indulgente y la autonomía, lo que parece indicar que las madres al explicar a sus hijos el establecimiento de las normas, y adaptarlas a sus necesidades y posibilidades favorecen en ellos su toma de decisiones, preferencias y elecciones.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de Macoby y Martin (1983) de padres de hijos regulares en donde encuentran que en el estilo democrático los padres establecen estándares claros, son firmes en sus reglas y usan sanciones si lo consideran necesario. Apoyan la individualidad e independencia de sus hijos, promueven la comunicación abierta, escuchan sus puntos de vista, dialogan con ellos y reconocen tanto los derechos de sus hijos como los suyos propios. Esto genera que los hijos sean competentes social y académicamente, con buena autoestima y tienen un ajuste psicológico adecuado a su edad.

En cuanto a la relación inversa estadística entre el afecto y los apoyos brindados, se encontró que las madres manifiestan interés y comunicación por los intereses, preferencias, necesidades y problemas de sus hijos, lo que provoca que éstos se sientan tomados en cuenta, valorados y sus necesidades sean consideradas, generando confianza en ellos mismos, así como en la elección y/o toma de decisiones de acuerdo a sus preferencias.

Lo anterior contrasta con Freixa (2000) quien explica que los padres con hijos con discapacidad intelectual, debido a la condición especial y estresante por la que pasan, se centran en cubrir ciertas necesidades de sus hijos/as con discapacidad intelectual, pero dejan de lado otras necesidades no menos importantes. Normalmente se preocupan en exceso por cubrir las necesidades consideradas “básicas” como pueden ser: la alimentación, la educación reglada, etc. dejando de lado otros aspectos igualmente importante como lo son: el fomento de la autonomía, el abordaje de temas tabú (ej.: la sexualidad), el ocio individual y familiar, lo que quiere indicar que las madres a través de los diferentes apoyos que el CISEE les ha ofrecido, les ha permitido se involucren en la independencia de sus hijos, observándose que el afecto no es sobreproteger, sino que un afecto adecuado es una herramienta que favorece la seguridad, el desarrollo, crecimiento personal y la promoción de independencia y autonomía (Isaza, 2010).

Con respecto a la relación inversa estadísticamente significativa entre la forma indulgente y la autonomía, se puede señalar que las madres que NO ponen normas ni límites a la conducta de sus hijos y, si lo hacen, no exigen su cumplimiento, no promueven la autonomía. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Isaza (2010) que revela que los padres que no establecen normas ni patrones claramente definidos y tienden al consentimiento extremo de sus hijos ligado a su condición, por miedo a sus reacciones (pataletas, rebeldía y conductas disruptivas), promueven una percepción de que el control lo tienen ellos, pero dificultan la independencia, la autonomía y la posibilidad de permitirle ser él en sus capacidades.

En esta población predominó el establecimiento de reglas, ya que durante la intervención las madres expresaban por ejemplo “que no por su condición debían hacer lo que quisieran”, “Su condición no les quita de tener responsabilidades”.

Otro de los resultados obtenidos fueron las expectativas hacia la autonomía de sus hijos con discapacidad intelectual, ya que antes de la intervención las madres consideraban que sus hijos no eran autónomos pues requieran de apoyos, esto puede deberse a que las madres consideraban que una persona autónoma es aquella que no necesita de apoyos para la realización de actividades. Como señala Verdugo (2009) la formación de los hijos con discapacidad para que sean autónomos e independientes implica un gran reto para las familias, la situación se complica aún más debido a que tienen que enfrentar sus propios prejuicios con respecto a la discapacidad intelectual y con respecto a las posibilidades de autonomía e independencia que pueden tener estos.

Las madres durante el taller expresaban por ejemplo que la autonomía “es la capacidad que uno tiene para realizar las cosas sin ninguna ayuda”, “una persona con discapacidad nunca

llegaría a ser autónomo”, “su condición la limita” y manifestaban dudas entre la diferencia entre autonomía e independencia, es por ello que se les clarificó durante el taller que la autonomía en personas con discapacidad intelectual se logra cuando son capaces de actuar de acuerdo a sus propias preferencias, intereses y/o habilidades de manera independiente, libres de presiones o interferencias excesivas por parte de las personas de su entorno y que la interdependencia que se establece con las personas es lo que va a hacer posible su actuar autónomo.

Conclusiones

Los hallazgos del presente estudio corroboran que los estilos de crianza se relacionan con la presencia de autonomía, que el taller parece ser una estrategia adecuada para informar a los padres sobre que el estilo de crianza democrático promueve proyectos de vida basados en la independencia y la autonomía.

También se pudo observar la importancia que tiene la manera de interactuar de la familia como un factor en pro de la autonomía, que sin duda es un tema de gran relevancia social, familiar e individual, por lo que se propone para siguientes investigaciones tomar en cuenta en qué fase del proceso de aceptación de un hijo con discapacidad intelectual se encuentra la familia para el desarrollo de herramientas que se les pueda brindar.

El taller generó seguridad a las madres en su crianza y promoción de la autonomía con sus hijos considerando que ellos podrán ser autónomos en algún momento de su vida y así permitirles una buena calidad de vida.

Limitaciones:

Entre las limitaciones de la investigación fue la confiabilidad de los instrumentos utilizados ya que no aseguran que los datos sean consistentes y la carencia de la práctica sobre la información brindada en el taller.

Sugerencias:

A pesar de las limitaciones mencionadas anteriormente, la investigación realizada cumplió con el propósito establecido, sin embargo para mejorar futuras replicas o un seguimiento a esta misma, existen una serie de sugerencias para optimizar el trabajo realizado.

Una de las principales sugerencias es utilizar instrumentos con mayor confiabilidad, para asegurar que los datos son consistentes.

Por otro lado se considera pertinente que las madres practiquen las habilidades enseñadas, para asegurarse que las pueden reproducir con sus hijos.

Referencias.

- Aguado, A.L. (1995). *Historia de las deficiencias*. Madrid: Escuela Libre Editorial.
- Álvarez, M., Castro, P., Campo-Mon, M. A. y Álvarez, E. (2005). Actitudes de los maestros ante las necesidades educativas específicas. *Psicothema*, 17 (4), 601-606.
- Amor, J. R. (2007) *Ética y Discapacidad Intelectual*, Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Ayala C, G & Lacheño G, B (2006) *Vivir en pareja un programa pedagógico dirigido a personas con discapacidad intelectual*. Tesis de licenciatura Facultad de Estudios Superiores Aragón. UNAM México.
- Bersabé, R., Fuentes, M, J., & Motrico, M. (2001). Análisis psicométrico de dos escalas para evaluar estilos educativos parentales. *Psicothema*, 13(4), 678-684.
- Bisquerra A. (2007). La autonomía emocional: status quaestionis de una controversia. III Jornadas de Educación Emocional: Regulación Emocional y Convivencia.
- Cabezas, H. (2001). Los padres del niño con autismo: una guía de intervención. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, 1 (002), 1-16.
- Carrasco J, (2001) *Sexualidad y Síndrome de Down*, p. 26.
- Céspedes, A. 2008 *Educación de las Emociones, educar para la vida*. Santiago, Chile, ed. B S.A.
- Craig G., (1992). *Desarrollo psicológico*. México: Prentice Hall. (8a. Ed. 2001).
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Domenech Rodríguez, M.; Donovich, M.; Crowley, S. (2009) *Estilos Parentales en un Contexto Cultural: Observaciones del “Estilo Parental Protector” En latinos de Primera Generación*. Recuperado de <http://www3.interscience.wiley.com/journal/117959054/home>
- Fernández Liporace, M.; Ongarato, P.; De la Iglesia, G. (2011) *Propiedades Psicométricas de una Escala de Estilos Parentales e Inconsistencia Parental Percibida (EPIPP)*.

Recuperado de: <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/455/424>

Freixa, M. (2000). Familia y deficiencia mental. Salamanca: Amarú

Guevara y González (2002): *La educación en México. Siglo XX*. Textos Breves de Economía . Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Económicas, Miguel Ángel Porrúa, México. ISBN 970-701-263-3

Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (2000). Metodología de la investigación (2a ed.) México: McGraw Hill.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía . (2001). Presencia del Tema de Discapacidad en la Información Estadística. México.

Isaza, L., & Henao, G. C. (2010). El desempeño en habilidades sociales en niños, de dos y tres años de edad, y su relación con los estilos de interacción parental. *Electronic Journal o Research in Educational Psychology*, 8(3).

León, R., Menés, M. M., Puértolas, N., Trevijano, I. y Zabalza, S. (2003). El impacto en la familia del deficiente mental. *Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 17 (002) 195-212.

López-Cerón Antonio Balbontín (2011.). AUTONOMÍA PERSONAL Y SITUACIÓN DE DEPENDENCIA CONCEPTOS BÁSICOS.. 7 octubre 2016, de Planificación, Ordenación y Evaluación. (Imsero) Sitio web: http://www.riicotec.org/interpresent3/groups/imsero/documents/binario/autonomia_dependencia.pdf

Limiñana, R. M. y Patró, R. (2004). Mujer y salud: trauma y cronificación en madres de discapacitados. *Anales de psicología*, 20 Núm. (001), 47-54

Lamborn, S., Mounts, N., Steinberg, L., & Dornbusch, S. (1992). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, Núm. 1049- 1065

López, M. L. (2008). Instituto Superior de Formación y Recursos en Red para el Profesorado. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. Autonomía e iniciativa personal en educación primaria. España: Subdirección General de Información y Publicaciones.

- Madrigal, A. (2007). Familias ante la parálisis cerebral. *Intervención psicosocial*, 16 (1), 55-68.
- Maccoby, E. & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interactions. E.M. Hetherington & P.H. Mussen(eds.Vol.IV.Cap.9,pp.1-102). *Socialization, personality and social development. Handbook of child psychology*. New York: Wiley.
- Mora, A., Córdoba, L., Bedoya, A. M. y Verdugo, M. A. (2007). Características de la calidad de vida en familias con un adulto con discapacidad intelectual. *Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 3 (1), 37-54.
- Molina García, Santiago. (2011). *deficiencia mental: aspectos psicoevolutivos y educativos*. Granada : Oxford
- Núñez, B. (2003). “La familia con un hijo con discapacidad: sus conflictos vinculares” [Recurso Electrónico]. Extraído el día 13 de febrero de 2016 de <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2003/133.pdf>
- Papalia, D. Wendkoss, S. y Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. 9ª ed. México: McGrawHill Interamericana, 515.
- Sánchez, J M. (2011) *Programa Pienso, luego soy uno más. Pensamiento libre para personas con discapacidad intelectual*. Madrid: Pirámide.
- Sarto, M. P. (2004). *Familia y discapacidad*. Recuperado el 26 de Marzo de 2010, de <http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf>.
- Schalock, R. L., y Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
- Steinberg, Lamborn, Dornbusch, & Darling. (1992). Impact of Parenting Practices on adolescents Achievement: Authoritative Parenting, School Involvement, and } Encouragement to Succeed. *Child Development*, 63, 1266-1281

SORDO, P. 2009. No Quiero Crecer. Viva la diferencia. Para padres con hijos adolescentes. Santiago de Chile, Editorial Norma. 232p.

Van Loon, J.H.M. (2008). Aligning quality of life domains and indicators to support intensity intensity scale companion guide: A resource for SIS users (pp. 80-87). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Verdugo Alonso Miguel Ángel & Schalock. Robert L. (2010). últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. Revista española sobre Discapacidad Intelectual, 41 (4), Núm. 236, 7-21

Wehmeyer, M. L. (1996). Self-determination as an educational outcome:How does it relate to the educational needs of our children and youth? InD. J. Sands & M. L.

Wehmeyer (Eds.), Self-Determination across the lifespan: Independence and choice for people with disabilities (pp. 17-36). Baltimore: Paul H. Brookes.

Apéndice.

Anexo 1

Lista cotejo.

Instrucciones: Lee cuidadosamente cada enunciado y anote el número que mejor describa la conducta del alumno considerando lo siguiente:

Calificación:

- 1.- El alumno nunca hace la conducta.
- 2.- El alumno casi nunca hace la conducta.
- 3.- El alumno frecuentemente hace la conducta.
- 4.- El alumno casi siempre hace la conducta.
- 5.- El alumno siempre hace la conducta.

Apoyos:

- 1.-Nulo: Sin intervención o apoyo.
- 2.-Mínimo: Escasa intervención o apoyo
- 3.-Moderado: Basta intervención o apoyo
- 4.-Frecuente: Casi siempre requiere Intervención o apoyos.
- 5.-Maximo: Siempre requiere

Intervención o apoyos.

Categoría	Subcategoría	Calificación	Apoyos.
Actividades de la vida diaria.	Cuidado por su Higiene personal.		
	Elige su ropa para el día.		
	Cepillado de dientes.		
	Realiza compra para su alimentación.		
	Prepara la comida.		
	Cuidado de sus posesiones.		
	Desarrolla actividades de limpieza en casa.		
	Realiza compras para su uso personal.		
Actividades de autodirección.	Interacciona con su ambiente.		
	Cumplimiento de obligaciones.		
	Realiza elecciones propias.		
	Acepta la responsabilidad de sus decisiones/acciones.		
	Identifica problemas interpersonales		
	Hace propuestas para tratar de solucionar un problema interpersonal		
	Resuelve un problema sin recurrir a los demás.		

	Respetar las normas en la sociedad, (por ejemplo: respetar turnos)		
Actividades recreativas.	Expresa sus preferencias en el tiempo recreativo.		
	Realiza elecciones de acuerdo a sus preferencias (tiempo libre)		
	Expresa desacuerdos.		
	Defiende sus derechos.		
Actividades Vocacionales	Conoce sus habilidades (académicas, laborales)		
	Conoce sus limitaciones (académicas, laborales)		
	Platica de su futuro.		
	Se plantea metas u objetivos alcanzables.		

Anexo 2

Escala para evaluar estilos educativos parentales (estilos de crianza), de Fuentes, Motrico y Bersabé (2001). Son dos escalas que evalúan los estilos educativos parentales. La primera es Escala de Afecto (EA) y la segunda escala es la Escala de Normas y Exigencias (ENE).

Escala de Afecto (EA)

A continuación va a leer unas frases. Marque con un tache (x) la casilla que más se acerque a lo que verdaderamente piensa sobre la relación con su hijo (a). Responda de la manera más sincera posible. No hay respuestas buenas o malas.

	Nunca	Pocas veces	Algunas	A menudo	Siempre
1.- La(o) acepto tal como es					
2.- Si tiene un problema, puede contármelo					
3.- Me enfado con mi hijo/a por cualquier cosa que hace					
4.- Le dedico mi tiempo					
5.-Siento que es un estorbo para mi.					
6.-Hablo con mi hijo/a de los temas que son importantes para él / ella.					
7.-Me pone nervioso/a. Me altera.					
8.- Soy cariñoso/a con mi hijo/a					
9.- Hablo con mi hijo/a de lo que hace con sus amigos					
10.- Lo que hace me parece mal					
11.- Consuelo a mi hijo/a cuando está triste					
12.- Estoy a disgusto cuando está en casa					
13.- Confío en mi hijo/a					
14.- Dedico tiempo a hablar con mi hijo/a					

15.- Aprovecho cualquier oportunidad para criticar a mi hijo/a					
16.- Estoy contento de tenerlo como hijo/a					
17.- Me gustaría que mi hijo/a fuera diferente					
18.- Le manifiesto mi afecto con detalles que le gustan					
19.- Puede contar conmigo cuando me necesita					
20.- Le doy confianza para que me cuente sus cosas					

Escala de Normas y Exigencias (ENE).

	Nunca	Pocas veces	Algunas	A menudo	Siempre
1.- Tengo en cuenta las circunstancias ante de castigarle					
2.- Intento controlar su vida en todo momento					
3.- Le digo sí a todo lo que me pide					
4.- Le digo que en casa mando yo					
5.- Si me desobedece, no pasa nada					
6.- Antes de castigar a mi hijo/a, escucho sus razones					
7.- Le doy libertad total para que haga lo que quiera					
8.- Le explico lo importante que son las normas para la convivencia					
9.- Le impongo castigos muy duros para que no vuelva a desobedecer					
10.- Llorando y enfadándose, consigue siempre lo que quiere					
11.- Le explico las razones por las que debe cumplir las normas					
12.- Le exijo que cumpla las normas aunque no las entienda					
13.- Me hago la de la vista gorda cuando no cumple las normas, con tal de no discutir					
14.- Le explico muy claro lo que se debe y no se debe hacer					
15.- Por encima de todo mi hijo/a tiene que hacer lo que yo digo, pase lo que pase					

16.- Me da igual que obedezca o desobedezca					
17.- Razono y acuerdo las normas con mi hijo/a					
18.- Le exijo respeto absoluto a la autoridad					
19.- Le explico las consecuencias de no cumplir las normas					
20.- Le digo que los padres siempre llevamos la razón					
21.- Consiento que haga lo que le gusta en todo momento					
22.- Si alguna vez me equivoco con mi hijo/a, lo reconozco					
23.- Le trato como si fuera un/una niño/a pequeño/a					
24.- Con tal que sea feliz, le dejo que haga lo que quiera					
25.- Me disgusta que salga a la calle por temor a que le pase algo					
26.- Le animo a que haga las cosas por sí mismo/a					
27.- Le agobio porque siempre estoy pendiente de él/ella					
28.- A medida que se hace mayor, le doy más responsabilidades.					

Anexo 3

Entrevista semi - estructurada.

A continuación se presenta una serie de preguntas, la información recabada será utilizada para fines de investigación. Agradeciendo su colaboración.

1.- Describa ¿quién es su hijo?

2.- ¿Qué espera de su hijo?

3.- ¿Un adulto con discapacidad intelectual puede ser autónomo?

4.- ¿Cómo padre y/o madre fomento la autonomía en su hijo?

5.- ¿Qué hago como padre y/o madre para fomentar la autonomía de mi hijo?

6.- ¿Considera que una persona con discapacidad intelectual necesitará siempre de un apoyo?

7.- ¿Su hijo es una persona autónoma?

8.- Podría mencionar habilidades que conozca de su hijo:

Anexo 4

Consentimiento informado.

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Psicología.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “La crianza en el favorecimiento de la autonomía en adultos con discapacidad intelectual”

Responsable de la investigación: Jovana Jiménez Santos.

- I. **INTRODUCCIÓN:** Ha sido invitado a participar al taller “La crianza en el favorecimiento de la autonomía en adultos con discapacidad intelectual ” dirigido a padres de familia.
- II. **PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Favorecer la autonomía en adultos con discapacidad intelectual a través de una crianza de calidad.
- III. **PROCEDIMIENTOS:** La responsable de la investigación llevará a cabo un taller, el tiempo aproximado de cada sesión es de 2 horas y se divide en 8 sesiones semanales.
Los padres deberán responder a un cuestionario al inicio del taller y al final del mismo.
- IV. **BENEFICIOS:** La información que proporcione permitirá saber si hay una relación en la calidad de la crianza y la autonomía en adultos con discapacidad intelectual.
La información de este estudio podría conducir a desarrollar mejores estrategias para favorecer la autonomía y la calidad de la crianza. .
- V. **PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD:** Si elige participar en el estudio, la responsable de la investigación obtendrá información personal sobre usted, referente al cuestionario. Toda su información se manejará **CONFIDENCIALMENTE** y sólo usted y la responsable de la investigación tendrán acceso a ella
- VI. **CONSENTIMIENTO:** He leído la información de esta hoja de consentimiento. Autorizo el uso de mi información para fines exclusivos del estudio descritos anteriormente.

Nombre y firma del Participante

Anexo 5

Sesiones de la intervención.

Sesión 1

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material .
Presentación	Presentación de la facilitadora y el objetivo general del taller.	La facilitadora informó a los padres el objetivo del taller y comentarles que este taller es parte de una investigación.	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> Sillas para los participantes.
Evaluación (pre evaluación)	Evaluar estilos de crianza.	Aplicación de los cuestionarios.	20 min.	<ul style="list-style-type: none"> Cuestionarios. Plumas.
Integración	Generar un ambiente de confianza e integración de la facilitadora y los miembros del grupo.	Dinámica: El viaje Consistió en que primero la facilitadora se presenta y dice que para el viaje necesita llevar algún objeto y lo menciona. Así cada miembro del grupo, sólo que la dinámica implícita de esta actividad es que el objeto que debe llevar al viaje debe corresponder a la letra inicial de su nombre, es por ello que la facilitadora indicara quien si va al viaje y quien “no” dependiendo de esta regla implícita.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> Sillas-
Expectativas.	Conocer las expectativas hacia el taller por parte de los padres	La facilitadora preguntó a los padres que esperan del taller.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> Mesa- Sillas.
Informar sobre las siguientes sesiones.	Informar a los padres del contenido de cada sesión del taller.	La facilitadora a través de una presentación de power point les informó que se haría en cada sesión.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Proyector. Lap top. Sillas. Mesa.
Encuadre.	Generar los acuerdos para llevar a cabo el taller.	La facilitadora invitó a los padres a que comenten cuales serían los acuerdos para mantener una adecuada convivencia en el taller.	15 min.	<ul style="list-style-type: none"> Papel craft- Plumones.
Realización de gafetes 'personalizados.	Hacer cada quien su gafete	la facilitadora entregó material para que cada integrante haga su gafete personalizado y utilizarlo en las próximas sesiones.	15 in.	<ul style="list-style-type: none"> Plumones. Gafetes
Cierre de la sesión.	Conocer cómo se sienten y entrega de un detalle por parte de la facilitadora.	La facilitadora preguntó a los padres ¿Cómo se sienten?, y posteriormente de que expresen como se sienten se le dará un detalle (una rebanada de pastel) por parte de la facilitadora.	15 min	<ul style="list-style-type: none"> Detalles por parte de la facilitadora

Sesión 2

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material .
Bienvenida y conocer ¿cómo están y se sienten?	Dar la bienvenida a los padres	La facilitadora dio un saludo de bienvenida y agradecimiento de su asistencia al taller, después preguntó a cada uno de los padres ¿cómo están y se sienten? cada uno comparte como esta y como se sienten	15 min	<ul style="list-style-type: none"> • Sillas • Mesas.
Relajación	Guiar al grupo a relajarse y concentrarse en la sesión.	Relajación Mental: La facilitadora pidió al grupo de madres que se colocaran en la posición más cómoda para ellas. Se puso música de fondo. La facilitadora indicó que se respirará profundamente tres veces. Posteriormente se llevará a cabo la relajación.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Grabadora • Disco de música relajante.
Autonomía.	Conocer que entienden o saben de autonomía los padres.	La facilitadora pidió a las madres a formar un círculo para que todos se pudieran ver. La facilitadora preguntó ¿Qué es la autonomía? Todas las respuestas la facilitadora las anotó en un papel craft	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • Papel craft- • Plumones.
Explicación teórica de la autonomía	Retomar las respuestas de los padres en la explicación teórica de la autonomía	Tomando las ideas y comentarios de las madres, en otro papel craft la facilitadora escribió la explicación de la Autonomía.	15 in	<ul style="list-style-type: none"> • Lap top. • Sillas. • Mesa
Importancia de la autonomía	Sensibilizar a los padres de la importancia de la autonomía en las personas con discapacidad	La facilitadora proyectó videos, mostrando personas con discapacidad intelectual presentando autonomía y otro video de personas con discapacidad intelectual sin autonomía, posteriormente se les invitó a que compartan sus comentarios sobre ¿Cuál sería la importancia de que una persona tenga autonomía?	40 min	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector. • Lap top. • Sillas. • Mesa.
Creencias	Identificar que creencias tienen los padres de acuerdo a sus estilos de crianza.	La facilitadora entregó una hoja a los padres en donde solo vendría un listado de números para que ellos adelante del numero coloquen una palomita o un tache esto depende si se identifican con el anuncio leído. Cada madre sacará de una cajita un papelito para que la facilitadora lea el anuncio y diga a que numero corresponde de la lista y las madres pongan una palomita o un tache de acuerdo si se va con su forma de ser. Al terminar la actividad la facilitadora les comentó que estos enunciados corresponden a las formas en que educamos a nuestros hijos y que son características de los distintos estilos de crianza.	15 min	<ul style="list-style-type: none"> • Cajita con enunciados. • Hojas con el listado de numeración.
Cierre.	Dar el cierre de la sesión.	La facilitadora les pidió a los padres que se regalaran un aplauso por el trabajo realizado de la sesión.	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> • sillas.

Sesión 3

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material.
Bienvenida y entrega de los gafetes personalizados.	Generar un clima de confianza en los integrantes.	En la entrada del salón donde se llevó a cabo el taller la facilitadora dió la bienvenida personalmente a cada integrante dándole su gafete personalizado.	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> Gafetes.
Relajación mental	Relajar a los participantes y cooperen en el trabajo de grupo.	la facilitadora pidió al grupo que se sitúe en un lugar cómodo y que adopte una postura en la que pueda relajar los músculos de las piernas, las manos, el cuello, la espalda y los brazos. Deberán tener los pies sobre el suelo si eligen estar sentados en las sillas. Se encenderá la grabadora con el disco de música y se pondrá una canción. La facilitadora pidió que cierren los ojos y que realicen una respiración profunda en un tiempo de 3 segundos. Posteriormente, se les dará la relajación.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Grabadora. Disco de música relajante.
Realizar una síntesis de lo trabajado en la sesión anterior.	Saber que aprendieron y que recuerdan las madres.	La facilitadora preguntó a los integrantes ¿Qué recuerdan de la sesión anterior? Y las escribió para comenzar con el tema de estilos de crianza.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Sillas. Mesa
Estilos de Crianza.	Explicar de forma general a que se la llama estilos de crianza. Iniciar con más detenimiento con estilo de crianza autoritario.	La facilitadora dio una explicación brevemente a que se le llama estilos de crianza. Les pidió que hicieran parejas para que resolvieran una sopa de letras en donde las palabras que se encuentren, serán características de los estilos de crianza. Cada pareja al final dirá que palabras encontraron para empezar a ver diferencias en los estilos de crianza, después se proyectará una presentación para explicar el estilo de crianza autoritario.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> sillas. Proyector. Laptop.
Ejemplos del estilo de crianza autoritario.	Mostrar el estilo de crianza autoritario.	La facilitadora pidió a las madres quien le gustaría ser voluntaria para la siguiente actividad, que consistió en representar el estilo de crianza autoritario mientras las demás son espectadoras.	15 min	<ul style="list-style-type: none"> Telas. Atuendos. Sillas. Mesa.
Estilo de crianza autoritario y la autonomía.	Relacionar el estilo de crianza y la autonomía.	La facilitadora proyectó imágenes en donde se vea el grado de autonomía que genera una persona con o sin discapacidad intelectual a través del estilo de crianza autoritario	15 min.	<ul style="list-style-type: none"> Imágenes. Sillas. Mesa.
Habilidades sociales	Ofrecerle herramientas para el fomento de la autonomía.	La facilitadora explicó que las habilidades sociales fomentan la autonomía en las personas	10 min	<ul style="list-style-type: none"> Sillas. Mesa.

comunicación	Presentar la habilidad social, comunicación.	La facilitadora explicó al grupo los distintos estilos de comunicación pasivo, agresivo y asertivo, las características de la comunicación asertiva, a través de collages en donde se visualice estos estilos de comunicación.	15 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Sillas. • Mesa.
Poner en práctica lo explicado de comunicación.	Realizar un ejercicio donde se observe los estilos de comunicación.	<p>Ejercicio del caballo</p> <p>La facilitadora dio al grupo que van a realizar un ejercicio de comunicación y, sin ninguna otra explicación, comenzó a platicarles, como si fuera algo que le sucedió a ella misma, el relato tiene como objetivo que analicen la situación y que se dividan en parejas.</p> <p>La facilitadora pidió al grupo que, en parejas, analicen: ¿Qué pasó? ¿Cuáles fueron sus actitudes? ¿Se escucharon unos a otros? ¿Fundamentaron su posición? ¿Fueron capaces de cambiar cuando se dieron cuenta de que estaban equivocados? ¿Cómo hicieron su planteamiento? ¿Cómo fue su comunicación?</p>	25 min	<ul style="list-style-type: none"> • Billetes de juego.
Cierre de la sesión.	Saber ¿Cómo están y se sienten?	Que digan en una frase como se sienten y están.	10 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Sillas. • Mesa.

Sesión 4

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material .
Bienvenida y entrega de gafetes personalizados.	Generar un ambiente de confianza entre los padres y la facilitadora.	En esta ocasión, la facilitadora solo entregó el gafete personalizado a la primera madre que llegue a la sesión y esta le entregó a la siguiente madre en llegar y así sucesivamente hasta comenzar con la sesión.	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Gafetes.
Relajación mental.	Generar un ambiente de participación.	Con música de fondo la facilitadora dijo a los participantes que se sienten en una posición cómoda en la silla, y comiencen a concentrarse en su respiración para iniciar con el ejercicio de relajación.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Grabadora. • Disco de música relajante.
Explicación teórica del estilo de crianza permisivo.	. Explicar Teóricamente el estilo de crianza permisivo.	La facilitadora realizó una presentación de power point donde se les informó del estilo de crianza permisivo.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • Proyector. • Mesa. • sillas.
Explicación práctica del estilo de crianza permisivo.	Mostrar el estilo de crianza permisivo.	La facilitadora invitó a que las madres dieran ejemplos de la crianza permisiva de acuerdo a la explicación anterior sobre el estilo de crianza permisivo	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Mesa. • Sillas.
autonomía y estilo de crianza permisivo	Relación de la autonomía y el estilo de crianza permisivo.	La facilitadora proyectó un video de padres permisivos.	15min	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector. • Laptop. • Sillas. • Mesa
Desarrollo de la habilidad , empatía	Poner en práctica la habilidad social; empatía.	La facilitadora expuso la importancia del reconocimiento de las emociones en los demás como elemento favorable de las relaciones interpersonales. Luego pidió a cada madre que anote en un papel una vivencia emocional Seguidamente se dará una hoja a cada madre con las siguientes preguntas, para que se respondan de acuerdo a la vivencia que se tome para leer en el grupo. ¿Qué crees que sintió esa persona? ¿Qué piensas quería expresarnos? ¿Cómo crees que se puede reaccionar ante la emoción que sintió? Explicar a que le llamamos empatía	30 min	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas. • Plumas. • Sillas. • Mesa.
Cierre de la sesión.	saber que aprendieron de la sesión.	La facilitadora repartió hojas y pidió que en una hoja escribieran que aprendieron el día de hoy en la sesión.	15 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas. • Plumas...

Sesión 5

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material .
Bienvenida y entrega de gafetes personalizados	Dar la bienvenida a los participantes a la sesión.	la facilitadora entrega los gafetes a cada madre.	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> Gafetes.
Integración de los participantes.	Generar un ambiente de confianza.	LA RISA: La facilitadora solicitó que se coloquen en dos hileras y que se miren a los ojos. Se les explicó que el juego consiste en que cada equipo tendrá que hacer reír a los compañeros que tienen enfrente, pero que los demás deben permanecer serios cuando no sea su turno de reír	15 min	<ul style="list-style-type: none">
Estilo de crianza negligente.	Informar el estilo de crianza negligente.	Pequeño grupo de discusión: La facilitadora separó el grupo en pequeños equipos. Se les dió un apartado del tema que se analizara en la clase, el cual todos los miembros del equipo deberá aportar ideas, comentarios, etc., para de esta manera realicen un pequeño escrito con las ideas principales de este. Los apartados que se van a tratar son: Características del estilo de crianza negligente. Formas de relacionarse padre con los hijos. Posteriormente se retomaran los resúmenes elaborados por cada equipo para explicar la parte teórica del estilo de crianza negligente.	40 min	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo del tema para los participantes. Hojas. Plumas.
Autonomía y estilo de crianza negligente.	Mostrar la relación del estilo negligente y la autonomía.	La facilitadora mostró un memórame, en donde las imágenes son las consecuencias de emplear el estilo de crianza como se ve afectada en la autonomía. Que los participantes jueguen con ello.	20 min.	<ul style="list-style-type: none"> Tarjetas del memórame.
Enseñar la técnica toma de decisiones	Explicar y poner en práctica la técnica de toma de decisiones.	La facilitadora preguntó a las madres ¿cómo ellos toman decisiones? Para retomar después sus comentarios y con un ejemplo, indicarles como se lleva a cabo la técnica de toma de decisiones.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> Ejemplo de toma de decisiones.
Cierre de la sesión.	Conocer ¿Cómo se sienten y que aprendieron?	La facilitadora aventó una pelota al azar y quien la cache contestará como se siente y que aprendió en la sesión.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> Una pelota de mundo.

Sesión 6

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material .
Bienvenida	Dar la bienvenida a los participantes.	Facilitarle los gafetes a cada madre.	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Gafetes.
Grupo de estatuas.	Generar un ambiente de confianza.	La facilitadora pidió al grupo que se mueva por el salón, moviendo y soltando sus brazos y relajando sus cabezas y cuellos. Después de un momento diga una palabra, el grupo debe formar estatuas que describan esa palabra. Por ejemplo la facilitadora dirá la palabra paz, todos los participantes instantemente y sin hablar tienen que adoptar posiciones que demuestren lo que para ellos significa "paz". Repetir el ejercicio con otras palabras, como autonomía, amor, solidaridad, amistad, empatía, comunicación.	15 min.	<ul style="list-style-type: none"> •
Explicación de la técnica de resolución de problemas	. Informar sobre la técnica de resolución de problemas.	La facilitadora pidió que hagan equipos de tres personas, en donde se les entregará frases las cuales deberán ordenar ya que son el procedimiento de resolver problemas. La facilitadora se encontrará ahí para apoyarles. Cuando todos los equipos hayan terminado se dará una breve explicación de la técnica.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • Sillas. • Mesa • Hijas • Plumas • Plumones.
teoría de estilo de crianza autoritativo	Explicación teórica del estilo de crianza autoritativo.	La facilitadora realizó una presentación de power point se explicará el estilo de crianza autoritativo.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector. • Laptop. • Sillas. • Mesa.
Práctica de estilo de crianza autoritativo	. Mostrar el estilo de crianza autoritativo.	La facilitadora proyectó un video que presenta el estilo de crianza autoritativo.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector. • Laptop. • Sillas • Mesa. .
Autonomía y estilo de crianza autoritativo.	La relación del estilo de crianza autoritativo y la autonomía.	la facilitadora pidió que hicieran un dibujo en donde muestre el grado de autonomía que puede adquirir una persona que tuvo este estilo de crianza. Posteriormente se les pedirá que lo expliquen para que la facilitadora pueda agregar información.	25 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas. • Colores. • Plumas. • Plumones.
cierre	Concluir la sesión	Todos los participantes se forman en círculos con sus respectivas sillas. La facilitadora queda al centro, de pie. En el momento en que la facilitadora señale a cualquiera diciéndole ¡Piña!, éste debe responder el nombre del compañero que esté a su derecha. Si le dice: ¡Naranja!, debe decir el nombre del que tiene a su izquierda. Si se equivoca en responder, pasa al centro y la facilitadora ocupa su puesto. Siempre recordando que es un juego. En el momento que se diga ¡Canasta revuelta!, todos cambiarán de asiento. (El que está al centro, deberá aprovechar esto para ocupar uno y dejar a otro compañero al centro). Conforme vayan pasando se les preguntará que aprendieron el día de hoy en la sesión.	20 min.	

Sesión 7

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material .
Bienvenida	Dar la bienvenida a los participantes.	Entregar los gafetes a las madres	5 min.	<ul style="list-style-type: none"> Gafetes.
Relajación	Enseñarles a respirar profundamente.	<p>La facilitadora explicó en qué consiste la respiración profunda y como se llevaría a cabo.</p> <p>La respiración profunda es respirar profundamente desde el abdomen, obteniendo todo el aire fresco posible para sus pulmones.</p>	15 min	<ul style="list-style-type: none"> Sillas.
Habilidades sociales	observar lo aprendido por parte de las madres.	<p>Entrevista colectiva</p> <p>la facilitadora solicitó voluntarias para que pasen al frente para formar una mesa de expertas sobre el tema y el resto del grupo estará sentado en los tapetes viendo hacia las expertas.</p> <p>la facilitadora explicó la dinámica de trabajo “las personas que se ofrecieron voluntarias son nuestros expertos en el tema, (habilidades sociales) realizaremos una pequeña representación en la cual todos participaran de manera cooperativa, para que de esta manera todos podamos aprender de manera conjunta”.</p> <p>La dinámica de trabajo se realizó como un programa de televisión, en el cual se contara con expertos en el tema que se está tratando.</p>	30 min	<ul style="list-style-type: none"> .
Escenificación de estilos de crianza.	Observar que aprendieron sobre los estilos de crianza.	La facilitadora enumeró del 1 al 5 a cada madre del grupo, donde todos los uno se juntaran y formarán un grupo y así sucesivamente hasta el 5, cada grupo del 1 al 4 escenificará un estilo de crianza y el grupo 5 será el público quien dirá de que estilo de crianza se está representando.	40 min	<ul style="list-style-type: none"> Telas. Ropa para la escenificación.
Sentimientos al respecto de la escenificación	. Conocer como se sintieron al representar lo asignado.	La facilitadora pidió que realizaran a la escenificación de acuerdo al estilo que les tocó mostrar, después les preguntó ¿cómo se sintieron al representar el estilo de crianza?	15 min	
Cierre de la sesión.	Finalizar la sesión	Facilitadora dará en hojas mensajes de motivación para las madres.	15 min.	

Sesión 8

Tema	Objetivo	Procedimiento	Tiempo	Material .
Bienvenida	Dar la bienvenida a los participantes	La facilitadora dio la bienvenida a los padres y agradecer por el trabajo realizado.	5 min.	
Evaluación. (Post evaluación)	. Evaluar estilos de crianza.	La facilitadora aplicó los cuestionarios. (postest)	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios.
Entrevista semi.estructurada.	. Realizar las entrevistas	Para la realización de las entrevistas semi-estructuradas cada madre sacó un papelito, en donde venia el turno y el número asignado. Mientras la facilitadora realizó la entrevista semi . estructurada individualizada el resto debía realizar el juego serpientes y escaleras con la información y aprendizajes de las sesiones del taller.	60 min	<ul style="list-style-type: none"> • Cartulinas. • Papel craft. • Plumas. • Plumones. • Pegamento. • Tijeras. • Revistas. • Recortes con los temas vistos en el taller.
Mostrar su juego de serpientes y escaleras.	Observar el trabajo de los padres.	la facilitadora al concluir con las entrevistas semi.estructuras pidió a las madres que explicaran la elaboración del juego solicitado	15 min.	<ul style="list-style-type: none"> • .mesa • sillas
Cierre de la sesión y del taller.	Conocer que les pareció el taller a los padres.	La facilitadora les preguntará a los padres que les pareció el taller. ¿Qué podría mejorarse? ¿Qué les agrado del taller? La facilitadora les entregó resúmenes a las madres de los temas abordados ya que ellas lo pidieron antes de que terminará el taller.	20 min	<ul style="list-style-type: none"> • resúmenes de los temas abordados en el taller,