



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL  
ESTADO DE MORELOS



Facultad de  
Comunicación Humana

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS**

**FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA**

**MAESTRÍA EN ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y EDUCACIÓN INCLUSIVA**

**“INFLUENCIA DE LOS ESTILOS DE CRIANZA EN LAS HABILIDADES  
SOCIALES DE NIÑOS CIEGOS”**

**PRESENTADO POR:**

**LAURA ELENA CASTILLO ERIZA**

**DIRECTORA:**

**DRA. GABRIELA LÓPEZ AYMES**

**CÓMITE TUTORIAL:**

**DR. EDUARDO HERNÁNDEZ PADILLA**

**DRA. BRUMA PALACIOS HERNÁNDEZ**

**COMITÉ REVISOR:**

**DRA. ALMA JANETH MORENO AGUIRRE**

**MTRA. NAARA GONZÁLEZ ÁLVAREZ**

**CUERNAVACA, MORELOS**

**JUNIO, 2020**

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A mis padres y hermanos:**

Porque gracias a los valores que me han inculcado, hoy he logrado finalizar uno de mis más importantes proyectos, y sé que no será el último. Sencillo no fue el proceso, por eso agradezco su inmenso amor y su apoyo en todos los sentidos.

### **A la Dra. Gabriela:**

Porque desde un inicio creyó en mi proyecto, y ha convertido en realidad lo que comenzó como un sueño. Gracias por su paciencia, por su orientación y guía constante, y por brindarme una pequeña parte de todos sus conocimientos para lograrlo.

### **A mi comité: Dra. Bruma y Dr. Eduardo**

Gracias por su tiempo y atención en cada uno de los comités, y por apoyarme a pulir este trabajo con sus observaciones y comentarios siempre tan atinados.

### **Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y a la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)**

Por la beca otorgada durante dos años, que sirvió como motor para la realización de este proyecto. A la UAEM, gracias por el apoyo para mi crecimiento profesional.

### **A la Asociación Centro de Rehabilitación para Ciegos I.A.P (ACREC)**

Gracias porque sin su participación, hubiera sido imposible la realización de este proyecto, y por la disposición y calidez de todo el personal que hicieron el proceso fuera menos complicado.

**A Dios, por todo lo anterior, y demás.**

## Índice

|                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Resumen                                                                                        | 5  |
| <b>Capítulo 1. Problema de investigación</b>                                                   | 6  |
| 1.1 Planteamiento del problema                                                                 | 6  |
| Pregunta de investigación                                                                      | 8  |
| 1.2 Objetivos                                                                                  | 8  |
| 1.3 Antecedentes                                                                               | 9  |
| 1.4 Justificación                                                                              | 13 |
| <b>Capítulo 2. Marco Teórico</b>                                                               | 16 |
| 2.1 La familia en la discapacidad                                                              | 16 |
| 2.2 Estilos de crianza                                                                         | 19 |
| 2.2.1 El duelo de la madre sobre la ceguera de su hijo/a                                       | 24 |
| 2.2.2 Del duelo a la adaptación                                                                | 26 |
| 2.2.3 La figura paterna y el nivel socioeconómico en la discapacidad                           | 28 |
| 2.3 La crianza a través del tiempo                                                             | 30 |
| 2.3.1 La generación silenciosa                                                                 | 32 |
| 2.3.2 La generación <i>Baby Boomers</i>                                                        | 32 |
| 2.3.3 La generación X                                                                          | 34 |
| 2.3.4 La generación Y o <i>Millennials</i>                                                     | 36 |
| 2.3.5 La generación Z                                                                          | 37 |
| 2.4 Habilidades sociales                                                                       | 40 |
| 2.4.1 Principales conductas de habilidades sociales adecuadas                                  | 43 |
| 2.4.2 La discapacidad visual y las habilidades sociales                                        | 44 |
| 2.4.3 ¿Cómo influye la ceguera en el aprendizaje de las habilidades sociales?                  | 46 |
| 2.4.4 Importancia del vínculo con la familia y amigos en el desarrollo de habilidades sociales | 47 |

|                                                                                                    |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2.4.5 Variables independientes de la crianza que influyen en el desarrollo de habilidades sociales | 49  |
| <b>Capítulo 3. Método</b>                                                                          | 55  |
| 3.1 Tipo de estudio                                                                                | 55  |
| 3.2 Estudios de caso                                                                               | 56  |
| 3.3 Participantes                                                                                  | 59  |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información                                          | 61  |
| 3.5 Etapas de la investigación                                                                     | 67  |
| 3.6 Contextualización del escenario ACREC I.A.P                                                    | 70  |
| 3.7 Consideraciones éticas                                                                         | 71  |
|                                                                                                    | 69  |
| <b>Capítulo 4. Resultados</b>                                                                      |     |
| Descripción de los casos                                                                           | 74  |
| 4.1 Resultados: Prácticas parentales                                                               | 78  |
| 4.2 Resultados entrevista semiestructurada                                                         | 82  |
| 4.3 Resultados de la actividad lúdica                                                              | 94  |
| <b>Capítulo 5. Discusión</b>                                                                       | 103 |
| <b>Capítulo 6. Conclusiones</b>                                                                    | 109 |
| Pautas con estrategias de crianza positiva                                                         | 113 |
| <b>Referencias</b>                                                                                 | 116 |
| <b>Anexos</b>                                                                                      | 133 |

## Resumen

La presente investigación busca conocer la influencia entre los estilos de crianza de las madres con hijos ciegos, en las habilidades sociales de los niños, para lo cual se trabajó desde una perspectiva multicaso, con una muestra de dos niños y una niña con edades de 7, 7 y 10 años respectivamente, hijos/as de tres madres con edades de 26, 44 y 46 años. Las pruebas y técnicas aplicadas para la identificación de los estilos de crianza fueron el Cuestionario de Prácticas Parentales (Robinson, Mandelco, Frost y Hart, 1995), y la entrevista semiestructurada. Además, se le aplicó también la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne (1960), en su versión en español por Ferrando y Chico (2000), así como un cuestionario sociodemográfico. Por otro lado, para conocer las habilidades sociales de los niños, se les aplicó la prueba Conocimiento de Estrategias de Interacción con los Compañeros (Díaz-Aguado, 1995), y se llevó a cabo una actividad lúdica (juego de construcción) con los niños/as para identificar dentro de una situación cotidiana dichas habilidades. Los resultados que se encontraron fueron los siguientes: las madres, a pesar de identificarse con un estilo de crianza democrático en el Cuestionario de Prácticas Parentales, obtuvieron puntuaciones altas en la Escala de Deseabilidad Social, lo que dio la necesidad de aplicar otra técnica para triangular la información, la cual fue la entrevista semiestructurada, con ella se pudo constatar que las madres tienen más prácticas relacionadas al estilo de crianza autoritario o al negligente, que al democrático. Por otro lado, respecto a las habilidades sociales de los menores, los resultados encontrados fueron los siguientes: ninguno de los participantes muestra problemas de comunicación o para expresarse, sin embargo, si buscan relacionarse menos con los demás de lo esperado, pues prefieren trabajar solos, evitan las actividades de trabajo grupal y el juego lo prefieren individual. En conclusión, los niños/as son un grupo con características y diferencias tanto en personalidad como en su vida y contexto, y aunque sí se presentan carencias en las habilidades sociales, éstas varían en cada uno. Con los resultados obtenidos, se crearon una serie de pautas que buscan proporcionar apoyo y sugerencias a las familias (principalmente madres) del estudio, y de ser posible, a cualquier otra madre con algún hijo/a con ceguera, de manera que se les pueda informar acerca de la influencia que genera el formar a sus hijos/as con un determinado estilo de crianza, para que estén conscientes de ello, y así mismo puedan ofrecerles una mejor formación e instrucción.

**Palabras Clave:** *Estilos de crianza, madres, habilidades sociales, ceguera.*

## **CAPÍTULO 1.**

### **Problema de investigación**

#### **1.1 Planteamiento del Problema**

Los niños, en su proceso de desarrollo, reciben influencias de diversos contextos tanto: escolares, sociales, por medios de comunicación, pero, principalmente estas influencias llegan del contexto familiar, debido a que son las primeras que se conocen, y además, las más persistentes. Por lo tanto, al ser la familia uno de los principales agentes que generan la socialización, es necesario desarrollar buenas relaciones en conjunto, así lo menciona la Convención de los Derechos de los Niños (1989), pues ésta:

“Reconoce en su preámbulo y en el artículo 18, a la familia como grupo prioritario de la sociedad y el medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros, especialmente de los niños. Desde la intervención social, la familia tiene un papel clave en el desarrollo de los niños, ya que es el espacio desde donde comienzan a descubrir el mundo, a relacionarse, a interactuar con el entorno y a desarrollarse como seres sociales” (Sallés y Ger, 2011, p.26).

Por lo tanto, se entiende que la familia, y principalmente los padres y madres, juegan un papel muy importante en la formación de los hijos/as, y tener una buena o mala relación con ellos/as, determina varios aspectos en su desarrollo personal. Así lo señalan diversos estudios, los cuales revelan que las dificultades de adaptación social pueden estar relacionadas a la calidad de las relaciones de la primera infancia, es decir, con la de sus cuidadores primarios (Klein, Van Hasselt, Trefelner, Sandstrom y Brandt-Snyder, 1988).

En este sentido, las familias a las que está integrado un niño/a con ceguera tienen de igual manera una relación directa con el contexto social de su hijo/a. Así lo menciona Arteaga (2013), pues dentro de sus investigaciones afirma que, al hablarse de relaciones sociales en niños con ceguera, es indudable el describir tales relaciones con las de sus padres o cuidadores primarios. Sin embargo, la misma autora cita, que la dinámica familiar, y principalmente la relación afectiva de madre-hijo/a de un niño/a con ceguera, puede debilitarse debido a diversas circunstancias por las que fueron atravesando a lo largo de todo el proceso de embarazo,

nacimiento y crecimiento de su hijo/a, como: la aceptación del diagnóstico, el desconocimiento de la discapacidad, lo cual les genera sentimientos ambivalentes, es decir, estas situaciones podrían llegar a crear dificultades en la interacción de las madres para con sus hijos/as, por lo tanto, las relaciones sociales que el niño/a después tendrá, se pueden ver también afectadas debido a estas situaciones. En este sentido, existen autores que indican que el rechazo de los padres y madres respecto a la discapacidad visual de su hijo/a, a pesar del amor natural que sienten por él/ella, es la primera barrera, y la más grande que les imposibilita el establecimiento de una buena relación afectiva entre ellos (Drotar, Kennell y Klaus, 1975). Adelson (1983) y Friedman (1986), de igual manera, señalan que la ceguera y la discapacidad visual grave podrían impactar negativamente en el vínculo de apego con los padres, principalmente con la madre, lo que podría ocasionar una relación más débil en comparación con la de un niño/a sin ceguera con su madre.

Por su parte, Sallés y Ger (2011), indican que hay diversas investigaciones científicas que confirman la importancia de que los hijos/as sean criados y educados en ambientes favorecedores y adecuados, en donde se manifieste el respeto, la aceptación y la afectividad, para lograr en los niños/as un correcto desarrollo físico, mental y social. Es entonces valioso indicar también la importancia de una buena crianza en la dinámica familiar y en sus actividades del día a día, así lo señala Aguirre (2008), al destacar que los diferentes estilos de crianza podrán facilitar o entorpecer el desarrollo de las conductas prosociales. Sin embargo, existen diversos factores que pueden llevar a los padres y madres a utilizar estrategias de crianza diferentes en relación con cada uno de sus hijos/as. Rodrigo, Cabrera, Martín y Máiquez (2009) señalan a la discapacidad como una de las características que llevan a los padres/madres a modificar su crianza.

Otros autores como Cunha, Blascovi y Fiamenghi (2010) mencionan que la llegada a la familia de un hijo/a con discapacidad genera en los padres sentimientos de sobreprotección, lástima y/o rechazo, que pueden generar prácticas de crianza relacionadas a estos sentimientos. Sobre esta línea, Karasavvidis, Avgerinou, Lianou, Priftis, Lianou y Siamaga (2011) mencionan que, diariamente, las familias de un menor con ceguera se enfrentan a retos y necesidades nuevas desde el momento de su nacimiento, que los ponen en situaciones de estrés, el cual puede provenir de sus sentimientos de incompetencia para habituarse a las demandas de su hijo/a, y así

caer negativamente en las prácticas habituales de crianza. Éste, con otros factores, influye para que se experimente un sentido de pérdida de control de la situación e incertidumbre. Durán (2011) menciona que el hecho de que un niño o niña tenga ceguera (o sordera) complejiza más la crianza, debido a que los padres y madres necesitan encontrar vías de comunicación alternas para interactuar, ya que se encuentran obstruidas las vías de comunicación típicas, como la vista y el habla. Respecto a los estilos de crianza, Baumrind (1966) propuso tres tipos que suelen darse en las familias, los cuales están basados en la forma de control que tienen los padres hacia sus hijos/as, siendo estos: padres autoritarios, padres permisivos y padres autoritativos, sin embargo, en 1983, MacCoby y Martin, distinguen entre las familias permisivas, otros dos tipos de crianza, el negligente y el indulgente.

Aunado a todo lo planteado anteriormente, el hecho de que se tenga discapacidad visual dificulta aún más el desarrollo de las habilidades sociales, ya que como lo mencionan Skellenger, Hill y Hill (1992), la información que se recoge por medio de la vista es la encargada de brindar el 85% del total que las personas reciben, por lo que cuando se tiene afectado este medio (la visión) los problemas para adaptarse al mundo social incrementan por muchas razones; por ejemplo, tal como lo indica McCuspie (1992), los propios compañeros o amigos de niños/as con ceguera los describen en sus investigaciones como niños/as menos competentes que el resto, con menos deseos de ser sus amigos, sin tanta popularidad en círculos sociales y con más necesidad de ayuda por parte de grupo (lo cual describen como agotador). Esto pone en manifiesto algunos de los obstáculos que los niños/as con ceguera pueden enfrentar en espacios sociales tan comunes como lo es la escuela, por ejemplo.

Por todo lo descrito anteriormente, surge la necesidad de responder a la siguiente pregunta de investigación: *¿Cómo influyen los estilos de crianza de las madres en las habilidades sociales de su hijo/a con ceguera?*

## **1.2 Objetivos**

Por lo planteado anteriormente, los objetivos de investigación son los siguientes:

Objetivo General:

- Describir la influencia de los estilos de crianza de las madres en las habilidades sociales de su hijo o hija con ceguera.

Los Objetivos Específicos son:

1. Identificar los estilos de crianza de madres con hijas o hijos ciegos.
2. Conocer las habilidades sociales del niño/a ciego/a.
3. Relacionar las habilidades sociales de acuerdo con los estilos de crianza identificados.
4. Proponer pautas de crianza como acompañamiento educativo para las madres.

### **1.3 Antecedentes**

Los temas de la crianza, las habilidades sociales, y la ceguera, han sido motivo de discusión e investigación en el ámbito internacional y nacional. A continuación, se mostrarán unos trabajos e investigaciones los cuales sirven como referencia para conocer sobre el fenómeno en cuestión. Estos estudios, se ordenaron de la siguiente manera: En un primer apartado, aquellos referentes a la crianza, y en seguida, aquellos referentes a la crianza relacionada con las habilidades sociales.

Por tanto, se parte del trabajo que realizó Manjarrés, León, Gil y Gaitán (2013) en Colombia, que tuvo como objetivo principal, identificar, comprender y conceptualizar la crianza que se da en el ambiente familiar de las personas con discapacidad, con la finalidad de exponer bases teóricas sobre esa situación y así permitir el acercamiento y comprensión respecto al tema. El estudio fue cualitativo, ya que las experiencias y visión de las familias fueron recogidas a través de entrevistas y relatos. Como resultados de la investigación, se obtuvo lo siguiente:

“Todas las familias son diversas, por lo que no existen fórmulas que determinen la dinámica de las mismas. Por lo tanto, es necesario que como familia se haga una búsqueda permanente de estrategias particulares y soluciones a los retos y desafíos a los que se enfrentan en la cotidianidad en el

proceso de crianza de personas con discapacidad. Y salvo casos extremos, todo niño con discapacidad puede participar en muchas de las labores domésticas y recibir formación para el trabajo, favoreciendo en él o ella su independencia, el desarrollo de habilidades y, en especial, reivindicando sus derechos como persona” (Manjarrés et al., 2013, p. 109).

De igual manera, en Colombia, se realizó otro trabajo por Aguirre-Dávila (2015), el cual tuvo como objetivo conocer si la asociación entre las prácticas de crianza (comunicación, apoyo emocional y regulación del comportamiento) y el temperamento del niño predice su comportamiento pro-social. El estudio estuvo conformado por 229 madres de familia y 52 padres, pertenecientes a 6 estratos socioeconómicos, con 121 hijas y 160 hijos con promedio de edad de 11.3 años. Se emplearon tres instrumentos cuantitativos, dos de éstos para padres y madres: Cuestionario de Prácticas de Crianza, y El Inventario de Temperamento y Carácter Juvenil, Versión Padres; y un instrumento para los niños, el cual fue la Prueba de Comportamiento Pro-Social. Los resultados obtenidos señalaron que, la hipótesis planteada en la investigación se comprueba parcialmente, debido a que no todas las escalas de los instrumentos utilizados alcanzaron asociaciones significativas. Uno de los datos obtenidos más importantes fue el que la persistencia se relaciona directamente con las prácticas de crianza (específicamente en la regulación del comportamiento), es decir, se observó que los niños y niñas persistentes provienen de familias en las que sus padres invierten tiempo y recursos psicosociales en sus cuidados, lo que favorece el adecuado ajuste a la realidad social, y la tolerancia a la frustración.

En España, Mestre, Tur, Samper, Nácher y Cortés (2011), llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue estudiar la relación entre los estilos de crianza con el comportamiento pro-social y otros factores de niños y adolescentes (empatía, inestabilidad emocional, agresividad e ira), a través de un conjunto de instrumentos cuantitativos, los cuales son: *Child's Report of Parent Behavior Inventory* (CRPBI) que evalúa la disciplina familiar que perciben los hijos tanto en su madre, como en su padre, la escala *Prosocial Behavior Scale* que evalúa el comportamiento de ayuda, de confianza y simpatía a través de tres alternativas de respuesta en función de la frecuencia con que se den cada uno de los comportamientos descritos; el Índice de empatía para niños y adolescentes que proporciona una medida del componente emocional de la empatía; la escala de Agresividad Física y Verbal que evalúa el comportamiento de hacer daño a

otros física y verbalmente; la Escala de Inestabilidad Emocional que describe el comportamiento que indica una falta de autocontrol en situaciones sociales como resultado de la escasa capacidad para frenar la impulsividad y la emocionalidad; y la escala de Ira Estado-Rasgo que evalúa la Ira como estado y como rasgo, y describe el nivel de autocontrol y los mecanismos de afrontamiento (exteriorización o autocontrol) de que dispone el sujeto en situaciones que provocan ira. El estudio se realizó a 782 adolescentes (407 hombres y 375 mujeres) seleccionados aleatoriamente de colegios públicos dentro de un rango de edad de 12 a 14 años. La investigación arrojó las siguientes conclusiones:

- Los hijos perciben de su madre una disciplina más laxa, mientras que informan mayor negligencia e ignorancia de sus necesidades en relación con su padre.
- Las chicas obtuvieron puntuaciones mayores en su Comportamiento Pro-social (confianza, simpatía, ayuda al otro), que los chicos de su misma edad (Mestre et al., 2011, p. 216).

Por su parte, Arteaga (2013) realizó un estudio en Ecuador, cuyo propósito fue identificar y describir el nivel de conocimiento que los padres y madres tienen sobre la temática de las habilidades sociales en sus hijos ciegos, para después proporcionar estrategias y actividades de juego que permitan desarrollar tales habilidades sociales, y de igual manera, el estudio de Arteaga trató de conocer todas aquellas inquietudes, necesidades y creencias que ellos tienen sobre el tema. El proyecto se hizo a 15 padres de niños con ceguera en edades tempranas (0-5 años) y se utilizó como instrumento para la investigación una encuesta con preguntas de opción múltiple que fue diseñada para ese trabajo en particular. Los resultados que se encontraron muestran que:

- Para un 73% de los papás y mamás no fue fácil adaptarse a la discapacidad visual de su hijo/a, un 20% indica que sí fue fácil, y un 7% prefirió no contestar la pregunta.
- La persona con quien más comparte el niño o niña con debilidad visual en el día es su madre con un 46%, 13% con sus hermanos, 13% con abuelos, y 7% con padres, cuidadores o familia extendida.

- Los padres y madres hablan a sus hijos/as con discapacidad visual más de tres horas diarias con un 92%, tres horas aproximadamente con un 8%, y ninguna madre ni padre indican que sólo hablan una hora con su hijo/a durante el día.
- El 53% de los padres indican que juegan con sus hijos/as más de tres horas al día, el 27% de ellos indican que juegan con su hijo/a una hora al día aproximadamente, y el 7% de los padres y madres dejaron su respuesta en blanco. Sobre esto, el 46% utilizan juguetes, 31% indican que utilizan su cuerpo, 15% indican “otros”, y un 8% prefirió dejar su respuesta en blanco.
- Por último, el 80% de los padres y madres piensan que su hijo/a con discapacidad visual sí debe ser más cuidado que otros niños/as que no presentan discapacidad, el 13% señala que no, y un 7% dejan su respuesta en blanco.

Los resultados de mayor relevancia de las investigaciones antes descritas, para el presente trabajo, son los siguientes: el trabajo de Manjarrés et al. (2013) descrito al inicio del apartado, demuestra la importancia de escuchar a las familias de personas con discapacidad y a los mismos sujetos con discapacidad, principalmente en relación con la forma de crianza para con sus hijos/as, pues se muestra que son seres activos en la participación de la dinámica familiar. Por su parte, el trabajo de Arteaga mencionado, muestra puntos de gran relevancia, por ejemplo: el estudio revela que la gran mayoría de padres y madres (73%) presentaron inconvenientes para adaptarse al diagnóstico de su hijo/a con ceguera, lo cual confirma lo que se mencionaba anteriormente, es decir, que la relación madre-hijo/a en ese caso si se vio perjudicada al inicio por tal motivo. Otro dato importante rescatar sobre los resultados, es el hecho que la persona con quien más tiempo comparte el niño/a durante el día, es su madre, convirtiéndose entonces en el personaje más relevante y primordial referente al cuidado, bienestar físico y afectividad del pequeño. Finalmente, y como conclusión, el estudio arrojó dos importantes situaciones las cuales servirán como justificación en la presente investigación: respecto a la temática de las habilidades sociales, muestra que aún existen grandes necesidades, como: mayor contacto físico entre padres e hijos/as, incremento de tiempo de interacción y comunicación y desconocimiento de actividades para jugar con sus hijos/as con discapacidad visual. Y la segunda, es respecto a la crianza, pues se puede apreciar que los padres y madres creen en ciertos mitos sobre ésta, y

sienten mucha incertidumbre por el futuro desarrollo de sus pequeños/as, lo cual manifiesta una gran necesidad de conocer y contar con información referente al adecuado desarrollo del menor.

El trabajo de Mestre et al. (2011), demuestra puntos de gran relevancia que son importantes destacar: el estilo de crianza que los adolescentes perciben por parte de sus padres no guarda relación con sus niveles de prosocialidad, como el que perciben por parte de su madre, el cual impacta más positivamente, mediante una estimulación de la autonomía del hijo/a junto con afecto y apoyo emocional. Otro resultado arrojado en la investigación que es de suma importancia, es que los chicos (varones) perciben unas pautas de crianza más negativas y centradas en la irritabilidad, regaños, rechazos, castigos y negligencia, en comparación con las chicas.

De la literatura consultada, se desprende la necesidad de realizar investigaciones que relacionen las variables de estilos de crianza con el desarrollo de las habilidades sociales de hijos ciegos, debido a que son escasos los estudios que unen estos elementos, y al ser la ceguera una causa de discapacidad en México, es necesario contar con abundante información empírica que ayude a las familias, docentes y a la sociedad en general a tener conocimiento respecto el adecuado crecimiento y desarrollo de esta población en todas sus esferas.

#### **1.4 Justificación**

Los estilos para educar a los hijos/as se refieren a la manera de actuar de sus padres y madres en la vida cotidiana, a la hora de resolver situaciones y también para tomar una decisión, lo que, por ende, los llevar a crear modelos y estrategias con los que pretenden desarrollar conductas adecuadas, comportamientos positivos y de igual manera, marcar límites que los ayuden a ser una persona socialmente integrada.

A este respecto, Gámez-Guadix, Straus, Carrobes, Muñoz-Rivas, y Almendros (2010) realizaron una investigación en la cual se puede observar que la mayoría de los progenitores (de niños sin discapacidad) tienden a confiar más en las tácticas agresivas para la crianza de sus hijos/as que en estrategias de educación positivas. Algunos resultados con frases como “más vale un azote a tiempo” o “la letra con sangre entra” reflejan la aceptación de la sociedad sobre la

disciplina física. Sin embargo, el mismo autor hace hincapié que no usar medidas de castigo físico no significa que haya falta de control.

Los niños necesitan control, supervisión y disciplina constante, estrategias que, según numerosos estudios, son más eficaces que el azote y la bofetada. Estas estrategias incluyen el razonamiento verbal, el refuerzo del comportamiento adecuado y la aplicación de castigos no físicos cuando sean necesarios (tiempo fuera, coste de respuesta, retirada de privilegios, etc.) (Gámez-Guadix et al., 2010 p. 58).

Ahora bien, centrándose en niños con discapacidad, Flippini, Hoogerwerf, Lució, Rodríguez, Díaz et al. (2004), reconocen que, aunque hay una diferencia bastante marcada en la cantidad de estudios sobre violencia doméstica de niños/as sin discapacidad, en comparación de los pocos que existen sobre ello, pero con menores con discapacidad, sí hay investigaciones que confirmen que los niños/as con alguna discapacidad son más propensos a sufrir algún tipo de violencia en sus hogares. Según Sullivan et al. (2000), cuando se tiene alguna discapacidad en la infancia aumenta un 3,7 de probabilidades de sufrir negligencia por parte de los padres/madres; 3,8 más probabilidades de sufrir violencia física o emocional y 4 probabilidades más de ser víctimas de abuso sexual. Sullivan y Knutson (2000), cuentan con investigaciones en donde confirman que, de los menores maltratados, aquellos que tienen discapacidad la sufrieron a edades más tempranas que el resto.

Debido a lo anterior, es de suma importancia desarrollar factores de protección, ya sea por medio de programas de educación, talleres, estrategias o herramientas que ayuden a los padres y madres a guiarse en este proceso, y que propicien cambios que impacten positivamente en la manera de educar, de marcar límites y en la atención que ellos dan a sus hijos (Jiménez, 2010).

Por otro lado, siendo la ceguera, la segunda causa de discapacidad más común en México (ver figura 1), según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010), es de suma importancia que se tenga información suficiente sobre las pautas que generan el adecuado desarrollo de esta población dentro de todas las áreas: social, cognitivo, motriz, entre otras.

Además, de que las personas con dificultades visuales son las que más asisten a la escuela (no necesariamente ceguera total), con un 42.4% entre la población con discapacidad dentro de un rango de edad de 3 – 29 años (INEGI, 2015), por lo tanto, al ser la escuela uno de los principales agentes de socialización (Moschis, 1985), es necesario que la población con ceguera –y discapacidad visual- puedan aplicar y desarrollar dentro de ese espacio sus habilidades sociales de manera efectiva con sus pares y amigos.

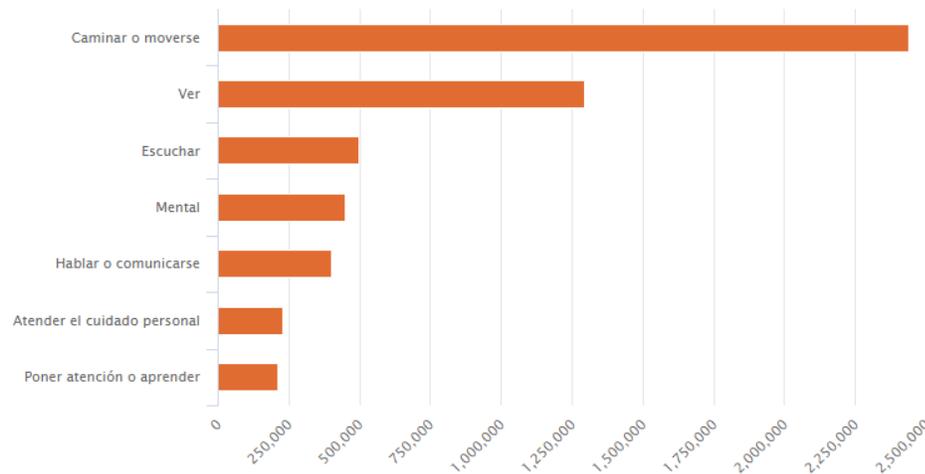


Figura 1. Población de personas con discapacidad en México (INEGI, 2010).

En este sentido, es importante recalcar también que diversos autores señalan que la temática de las habilidades sociales en el desarrollo de los niños/as no es un tema que se debe dejar de lado, ya que su influencia en otras áreas vitales tales como la escolar, la familiar, entre otras, es muy grande, pues está comprobado que a niños/as con inadecuadas habilidades sociales se les presentan mayores dificultades para relacionarse con sus compañeros del aula, y es más probable que puedan crearse problemas a largo plazo relacionados con la deserción escolar, los comportamientos violentos y las perturbaciones psicopatológicas en la vida adulta (Ison, 1997; Michelson, Sugai, Wood y Kazdin, 1987; Monjas y González, 1998).

Debido a lo anterior, se considera importante llevar a cabo el presente proyecto de investigación, ya que, con la evidencia empírica que se rescate de los resultados, se pretende ayudar a prevenir un problema social, el cual es el desconocimiento de una de las áreas del desarrollo más importante del ser humano, la socialización, en una población tan extensa en México la cual es la ceguera (tratándose del 42,4% de la población con discapacidad en edades

donde el desarrollo de las habilidades sociales comienzan, y se necesitan desarrollar adecuadamente), debido a la falta de información respecto al tema. Además, los participantes serán los principales beneficiados al concluir la investigación, pues al proporcionarles estrategias de crianza positiva a sus madres, se facilitará la comprensión y práctica de éstas, lo cual ayudará a mejorar el desarrollo de sus habilidades sociales.

## **CAPÍTULO 2.**

### **Marco Teórico**

#### **2.1 La Familia ante a la discapacidad**

Para dar sentido al presente trabajo que se aborda desde los estudios de caso, es necesario comprender el impacto que tiene la discapacidad visual del niño/a dentro de la familia de cada cual, ya que cada uno/a de los participantes se encuentran inmersos en grupos familiares con estructuras diferentes a las de los demás, por tanto, se describirán los tipos de familias que existen, y así saber la estructura y dinámica familiar de la muestra, puesto que ésta desempeña un papel fundamental para el desarrollo de los seres humanos, y también para comprender múltiples aspectos de las personas, siendo necesario partir del estudio al grupo más cercano e influyente que tienen: la familia (Ceberio y Watzlawick, 1998).

#### *Conceptualización*

La familia puede entenderse como la unión de personas con un proyecto vital de existencia en común entre ellas, en donde se crearon y consolidaron sentimientos de afecto, pertenencia, intimidad, reciprocidad y dependencia, así como un compromiso personal entre los miembros del grupo para una relación duradera (Palacios y Rodrigo, 1998). Según los autores, cuando nacen los hijos/as en la familia, se complejiza la dinámica, ya que da lugar a que se creen nuevas situaciones antes no vistas, como la crianza, la cual generalmente es desempeñada por los adultos del hogar: padres y madres. Para Melogno (2012), la familia es un grupo de personas que viven en el mismo hogar y que tienen algún tipo de parentesco entre sí, pudiendo ser consanguíneo, matrimonial o adoptivo. Para este autor, la familia además es el principal encargado de constituir la unidad básica de la sociedad. Florentino (2008), señala que la familia es el grupo que más influye en el adecuado o inadecuado desarrollo de las personas, así como para tener una formación física y psíquica sana, ya que, si desde la infancia se satisfacen las necesidades básicas del sujeto, como vivienda, alimentación, vestimenta, pero, además, también existió previamente una buena relación con sus padres y demás familiares, hay más probabilidades de que el individuo tenga un futuro más prometedor.

Sin embargo, con el paso del tiempo, el concepto de familia ha sufrido diversas modificaciones, debido a los cambios histórico-culturales por los que la sociedad ha atravesado, y por consiguiente, la misma dinámica familiar también ha tenido que cambiar, es decir, hace varios años, el hombre más grande de edad (generalmente esposo), era el de mayor autoridad en los hogares, debido a que la mujer no se encontraba tan involucrada todavía en el ámbito laboral, por lo cual no podía aportar económicamente al hogar, y se dedicaba únicamente a las actividades domésticas y el cuidado de sus hijos/as; tiempo más tarde, esta situación fue cambiando: la mujer poco a poco comenzaba a trabajar y era capaz de ganar su propio sustento económico, dándole una mayor jerarquía en casa (Campos, 2018). Así lo menciona Valdivia (2008), quien señala que las mujeres, hasta finales del siglo XX todavía se resumía su labor al hogar, y se encargaba de realizar actividades relacionadas al cuidado de sus hijos/as y a la atención de su marido, desde una postura pasiva, de obediencia y sumisión. Y, por otro lado, era al hombre quien le correspondía trabajar para satisfacer sus necesidades y las de los demás integrantes, así como poner los límites y reglas del hogar, cuidar a su esposa y proteger a sus hijos/as, desde una postura autoritaria.

De igual manera, la estructura familiar también ha ido modificándose, por lo tanto, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2004) ha identificado los siguientes tipos de familias que existen:

1. Familia nuclear: grupo formado por padres/madres e hijos/as.
2. Familia extensa: viven en el hogar padres/madres e hijos/as con otros parientes o no parientes.
3. Parejas sin hijos/as: grupo conformado por dos personas en una relación sentimental que viven juntos.
4. Monoparentales: Se refiere a las familias donde uno solo de los progenitores es quien vive y se hace cargo de los hijos/as y sus necesidades.
5. Biparentales: en estas familias la situación legal no es de importancia, es decir, pueden o no estar casados/as, así como tener o no hijos/as.
6. Con jefatura femenina: la mujer es la máxima autoridad en su hogar.

7. Familia ensamblada o reconstruida: En este grupo familiar, uno de los padres vuelve a formar otra pareja, luego de una separación o divorcio, donde ya existía un hijo/a en su relación pasada.
8. Familias con padres ausentes: En ellas no se encuentra presente de forma física la figura paterna o materna.

## **2.2 Estilos de Crianza**

### *Conceptualización*

A lo largo de la historia, se han ido modificando los términos referentes a los estilos con que crían y educan los padres y madres a sus hijos/as, y su concepto ha estado en constante cambio debido a los diversos autores que lo abordan.

Para Aguilar (1990) los Estilos de Crianza son aquellos usos o costumbres que se transmiten de generación en generación como parte del acervo cultural, que tienen que ver con el cómo los padres y madres crían, cuidan y educan a sus hijos. Según Darling y Steinberg (1993), se refieren a toda la constelación de actitudes de los padres y madres que se traducen en prácticas específicas, y que influyen en los comportamientos y actitudes que después tendrán los hijos.

Por su parte, Coloma (1993) señala que Estilo Educativo Parental se puede definir como los esquemas prácticos que reducen las múltiples y minuciosas prácticas educativas paternas a unas pocas dimensiones, que, cruzadas entre sí en diferentes combinaciones, dan lugar a diversos tipos habituales de educación familiar. Los Estilos de Crianza, de acuerdo con la definición del Dr. John Gottman (1998) son aquellos que: “Describen los modos como los padres reaccionan y responden a las emociones de su niño. Su estilo de crianza se relaciona con la manera de sentir las emociones” (Gottman, 1998, p. 169). En este sentido, Papalia, Wendkos, y Duskin (2005) optan por el término de Patrones de Crianza, el cual definen como: pautas de interacción relacionadas directamente con la conducta de los hijos/a, tanto en el ambiente familiar como en el escolar.

Para fines de la presente investigación, se utiliza el término “Estilos de Crianza”, de acuerdo a las definiciones mencionadas por Aguilar (1990) y Darling y Steinberg (1993), debido a que, aborda todas las características que se buscan en el estudio en relación de esa variable, es decir: por una parte, engloban dentro de su significado las prácticas (el qué y cómo se hace), y por otro lado, los estilos son los que se pueden clasificar, y a su vez, categorizar, en este caso a las madres, dentro de las clasificaciones de una de las principales exponentes y pioneras referente al tema de estilos de crianza, Diana Baumrind, quien ha realizado múltiples investigaciones en la materia.

A continuación, se describen las características de cada uno de los estilos de crianza propuestos por Baumrind (citada en Jiménez, 2010):

- Estilo Autoritativo o Democrático:

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Intentan dirigir la actividad del niño/a, pero utilizan el razonamiento y la negociación. Tienen a dirigir la actividad del niño/a de una manera racional, partiendo de una aceptación de los derechos y deberes propios, así como de los derechos y deberes de los niños/a, lo que Baumrind denomina “Reciprocidad jerárquica”, es decir, cada miembro de la familia tiene derechos y responsabilidades con respecto a los demás. Se caracteriza por la comunicación bidireccional y por el énfasis entre la responsabilidad social de las acciones y el desarrollo de la autonomía e independencia en el menor.

*Consecuencias previsibles en las habilidades sociales:* Este estilo produce, por regla general, efectos positivos en la socialización: desarrollo de competencias sociales, elevada autoestima y bienestar psicológico, así como un nivel inferior de conflictos entre padres e hijos/as. Estamos hablando de niños/as interactivos, hábiles en las relaciones con los iguales, independientes y cariñosos.

- Estilo Permisivo:

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Dotan al menor de gran autonomía. Se comporta de una forma afirmativa, aceptadora y benigna hacia los impulsos y las acciones del niño/a. Lo libera de todo control y evita utilizar la autoridad,

las restricciones y el castigo. No son exigentes en cuanto a la madurez y responsabilidad en las tareas.

*Consecuencias previsibles en las habilidades sociales:* El problema viene dado porque los padres no son siempre capaces de marcar límites en la permisividad, pudiendo llegar a producir efectos socializadores negativos en cuanto a conductas agresivas y logros de independencia. Tenemos a niños/as aparentemente alegres y vitales, pero dependientes, con altos niveles de conducta antisocial y bajos niveles de madurez y éxito personal.

- **Estilo Autoritario:**

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Valoran la obediencia como una virtud. Utilizan medidas de castigo o de fuerza, y están de acuerdo en mantener a los niños/as en un papel subordinado y restringiendo su autonomía. Se esfuerzan en influir, controlar y evaluar el comportamiento de sus hijos/as en función de unos patrones rígidos. No facilitan el diálogo, e incluso llegan a utilizar el rechazo como medida disciplinaria. Además de que suelen hacer caso omiso a las opiniones e inquietudes de sus hijos/as.

*Consecuencias previsibles en las habilidades sociales:* Este estilo es el que tiene más repercusiones negativas en el desarrollo de los hijos/as, puesto que muestran falta de autonomía personal y creatividad, menor competencia social, baja autoestima y genera niños/as descontentos/as, reservados/as, poco tenaces, poco comunicativos/as y afectuosos/as y con tendencia a tener una pobre interiorización de valores (Jiménez, 2010, p. 8, 9).

MacCoby y Martín (1983, citados en Jiménez, 2010), agregan dos estilos a los tres descritos por Baumrind, incluyéndolos dentro del Estilo Permisivo, los cuales son el Negligente e Indulgente:

- **Estilo Indulgente:**

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Son padres que presentan indiferencia ante las actitudes y conductas positivas o negativas de sus hijos/as, responden y atienden las necesidades de los niños/as con permisividad y pasividad.

Evitan la afirmación de autoridad y la imposición de restricciones. También tienen escaso uso de castigos, toleran todos los impulsos de los niños/as y acceden a sus deseos.

*Consecuencias previsibles en las habilidades sociales:* Baja competencia social. Pobre autocontrol. Escasa motivación. Escaso respeto a normas y personas. Baja autoestima, y alta inseguridad. Inestabilidad emocional. Debilidad en la propia identidad. Graves carencias en autoconfianza y autorresponsabilidad. Bajos logros escolares.

- **Estilo Negligente:**

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Los padres no tienen implicación afectiva en los asuntos de los hijos/as e invierten en ellos el menor tiempo posible. Hay escasa motivación y capacidad de esfuerzo.

*Consecuencias previsibles en las habilidades sociales:* En el hijo/a puede generar escasa competencia social, bajo control de impulsos y agresividad, escasa motivación y capacidad de esfuerzo e inmadurez. (Jiménez, 2010, p.6)

Sin embargo, cuando se trata de niños/as con discapacidad, los estilos de crianza suelen sufrir modificaciones generadas por la propia condición del hijo/a, a continuación, se presentarán las características y rasgos de cada uno de estos estilos con base a lo anterior, descritos por Manjarrés (2014):

- **Estilo Autoritativo o Democrático:**

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Los padres y madres son flexibles en cuanto a las reglas y a la participación del niño/a en el hogar, sin embargo, dejan muy en claro que existen consecuencias sobre las acciones que el niño/a realice, optando primero por dialogar sobre la situación para resolverla. Por otro lado, ven a la discapacidad desde la potencialidad, habilidades y destrezas de su hijo/a, entendiendo que la diversidad es una oportunidad para enriquecer el entorno. Saben también, que el niño/a es un ser capaz de tomar y expresar sus decisiones, ya que los padres/madres funcionan como orientadores, y no con arbitrariedad. Así mismo, dejan en sus hijos/as responsabilidades para formarlos como seres independientes. En cuanto a las habilidades sociales, saben que estas se desarrollan en la interacción con otros, por lo que permiten a su hijo/a explorarlas y reconocerlas en diferentes contextos y con diferentes personas.

Además, por el hecho de que son flexibles en cuanto a las normas y exigencias, los niños/as son conscientes de la importancia de llevar una buena convivencia con los demás.

- **Estilo Autoritario:**

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Estos padres/madres ven a la discapacidad de su hijo/a como un déficit, una condición que lo limita y que lo hace incapaz de tomar y expresar sus propias decisiones, por lo que los progenitores se convierten en las únicas figuras de autoridad, sin opciones de dialogo y flexibilidad, es decir, son ellos quienes deciden qué es lo que se va a hacer y cómo se va a hacer, y en cuanto la situación se torna difícil y el niño/a comete una falta, el castigo físico es su estrategia de solución. En este estilo, la obediencia, el respeto a la autoridad y la sumisión, son los valores principales de los adultos, por lo cual actúan con conductas sobreprotectoras que limitan la autonomía del niño/a. Respecto a las habilidades sociales, los padres/madres le dan importancia a que el niño/a realice prácticas básicas como el saludar, despedirse o dar las gracias, ya que consideran que son actos que lo hacen ver “normal” frente al resto, además de que son comportamientos relacionados a la buena conducta.

- **Estilo Permisivo:**

*Conductas que caracterizan a los padres y madres con este estilo:* Las reglas y normas en el hogar impuestas por los papás/mamás suelen no ser claras, por lo que el niño/a no las acata, además de que sabe que no hay consecuencias por sus malas acciones. Al igual que en el estilo autoritario, los padres/madres ven a la discapacidad como una deficiencia, sin embargo, en este caso se da esa concepción debido a los sentimientos de culpabilidad que cargan los progenitores, originando que complazcan las exigencias de los hijos/as, y a su vez, también sucede por el miedo a las crisis que se pueden hacer, como berrinches y desafíos de los menores. Otro rasgo característico de los padres permisivos, es que en ocasiones suelen encontrarse en negación en cuanto a la discapacidad de su hijo/a, por lo que prefieren alejarse y dejar el rol de cuidadores a algún otro miembro de la familia. En cuanto a las habilidades sociales, suelen ser deficientes ya que no es prioridad de los

padres/madres que su hijo/a sea un ser autónomo, por lo que la convivencia con otros suele ser escasa, y se limita a los momentos y personas con los que el niño/a desea estar.

Para el presente estudio, también es necesario describir la importancia del rol materno en el desarrollo del niño ciego, debido a que serán ellas las coprotagonistas de la investigación. En este sentido, se comenzará con el proceso del embarazo, las expectativas y emociones que se producen durante éste, para después proseguir con las reacciones y sentimientos ante el nacimiento del bebé ciego, y por consiguiente el desarrollo general (especificando en el social) del niño/a.

### **2.2.1 El duelo de la madre sobre la ceguera de su hijo/a**

El proceso del embarazo en una pareja, generalmente es una etapa la cual la llena de felicidad, ilusiones, preocupaciones, pero además, expectativas en cuanto al nuevo ser que se forma. Diversos autores como Ortega, Garrido y Salguero (2005) confirman el hecho de que el padre y la madre, crean desde el primer momento una representación interna de su futuro bebé, es decir, una imagen del “niño ideal”, incluyendo el sexo, el color de piel, color de ojos, habilidades, destrezas, entre otros elementos esperados. Sin embargo, en lo que transcurre el embarazo, y a medida que el parto se acerca, las madres comienzan a tener otras preocupaciones relacionadas a la salud de su hijo/a, como el que no nazcan con alguna discapacidad, malformación, o déficit, es decir, su mayor inquietud pasa a ser de la imagen del hijo/a ideal, al bienestar de éste, lo que conlleva que se puedan generar en ellas sentimientos como ansiedad y estrés que pueden influir en su papel como mamás y cuidadoras primarias (Leonhardt, 1992).

De acuerdo con Sarason y Sommers (1982), son numerosas las investigaciones que confirman la desilusión y el descontento de los padres y madres cuando se les informa el diagnóstico de la discapacidad visual de su hijo/a, ya sea porque perciben falta de interés en el médico a la hora de decirles, por hacerlo en lugares donde no hay intimidad para expresarse, o por la insensibilidad de éstos al comunicarles esa impactante noticia. Por lo tanto, según los autores es indispensable que el responsable de dar el diagnóstico al padre y a la madre, lo haga de forma sensible y adecuada, en otras palabras, que tenga tacto en el momento de decírselos, pues esto puede evitar que se creen problemas que pudieron no haber surgido, y principalmente, mayor sufrimiento de ellos.

Por su parte, Leonhardt (1992), menciona que el momento en que se les da el diagnóstico a los padres, es cuando atraviesan por la primera y más fuerte crisis, pues se desmorona esa representación mental del “hijo/a ideal” creada durante el inicio del embarazo. Y es en esta etapa en donde la ansiedad y la desilusión toman el control de sus emociones, debido a los sentimientos de incompetencia que tienen en relación con la futura crianza que le darán a su hijo o hija. Además, la autora también señala que:

Los padres pueden tener la sensación de que el bebé no es suyo, sentirse desvinculados respecto a él y no tener necesidad de acariciarlo, abrazarlo y mirarlo. Grandes crisis de llanto, irritabilidad, cerrarse en sí mismo en el propio dolor, pérdidas de apetito y del deseo de vivir, insomnio, confusión respecto a la propia identidad, deseos de huida en el espacio y el tiempo y sentimiento de una herida profunda en la propia autoestima son algunas de las reacciones más comunes que sufren los padres (Leonhardt, 1992, p. 31).

Debido a lo anterior, las madres, por su parte, experimentan sentimientos de culpa y fracaso, y deseo por abandonar su rol materno, aunado a que, según (Klaus-Kennell, 1978), ven a ese bebé ciego como alguien “defectuoso”, e incluso hasta con un aspecto físico decepcionante, todo esto generado por el proceso de duelo de la pérdida del niño esperado.

Bowlby (1979), identifica cuatro fases que se presentan en este proceso de duelo, fases que pueden durar según el autor, meses e incluso años para sobrepasarlas: Fase de aturdimiento: suele darse en las primeras horas, días o hasta semanas si hay mucha dificultad en comprender lo que se les ha anunciado, hay un *shock* o aturdimiento por la noticia; Fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida: quienes recibieron la noticia todavía se encuentran muy angustiados, tristes, enojados o dolidos, y generalmente culpabilizan a los demás o a sí mismos/as por lo sucedido. Esta fase suele durar meses; Fase de desorganización y desesperación: la desesperación es el sentimiento que más prevalece, ya que se dan cuenta las personas que vienen muchos cambios en su vida, ya sea económica, familiar, entre otras; Fase de reorganización: se comienzan a buscar soluciones para los problemas o la desorganización que se generó en la fase pasada, y la persona comienza a pensar en el futuro de manera más positiva, tomando en cuenta el cambio que sucedió.

### 2.2.2 Del duelo a la adaptación

O'Connor (2002), señala que se debe aprender a tomar las oportunidades que las crisis ocasionan, y que, aunque a veces no son lo esperado, se debe ser capaz de aprender a aprovechar lo que éstas traen para el propio beneficio, ya que generalmente hacen personas más fuertes, más sabias y además permiten tener un crecimiento personal. Sin embargo, para llegar a este nivel de comprensión y aceptación de la situación, es normal que se transcurra por un proceso que permita alcanzar esa finalidad. Leonhardt (1992) señala entonces, que son tres etapas en este proceso adaptativo. Menciona que, en la primera etapa, que es cuando hay un shock en el recibimiento del diagnóstico, se generan en papá y mamá dos posturas respecto a esa noticia, siendo una de negación, y otra de necesidad de confirmación, puesto que la información es tan fuerte e impactante, que puede sentirse como algo falso, irreal, o como un error de los especialistas. En seguida, se pasa a la segunda etapa, que es la confirmación total y aceptación del diagnóstico, con un montón de sentimientos y emociones que los tienen desconcertados: culpa, frustración, depresión y otros, que generan a su vez, nuevos problemas familiares. Sin embargo, a partir de la resolución de tales problemáticas y situaciones que se les han presentado, empiezan a surgir los estados de adaptación, los cuales componen a la tercera etapa.

La autora menciona que, en esta tercera etapa, se dan a su vez posiciones por parte del padre y la madre que pueden ser tanto positivas como negativas. Las dos posiciones positivas que pueden tener en cuanto a la adaptación de la ceguera de su hijo/a son: en primer lugar, una aceptación real de la discapacidad con todo y las limitaciones que ésta trae consigo a su vida y; en segundo lugar, una aceptación un tanto relativa, es decir, más frágil e inestable, que conllevaría más tiempo llegar a la aceptación real. En cuanto a las posiciones negativas, son: una adaptación negativa a la discapacidad, en donde la fantasía porque no sea verdad, y la negación de la misma predomina en los progenitores, esto dificulta la reorganización y estabilidad familiar y: por último, una posición desintegrada, la cual puede ocasionar consecuencias más fuertes e irreparables, como la ruptura de la pareja, separación de la familia, cambios en la personalidad, enfermedades mentales, entre otras (Leonhardt, 1992).

Por otro lado, aquellas madres y padres que presentan problemas en el proceso adaptativo pueden manifestar una serie de actitudes negativas hacia su hijo o hija, por ejemplo: el rechazo,

que viene siendo el primer impedimento para la creación de una buena relación afectiva (Drotar et al., 1975). Además, una madre que con su depresión ocasionada por la negación de aceptar a su hijo ciego, no le envía los mensajes correctos en cuanto a las necesidades que éste presenta, y al no responder o reaccionar adecuadamente, se da una separación en el contacto y relación de ambos, y por el contrario, el niño o niña comienza a buscar esa satisfacción con acciones manifestadas en conductas y actitudes que, sin una pronta intervención, pueden transformarse en un trastorno de la personalidad (Leonhardt, 1992).

En seguida, se describirán algunas de las actitudes negativas características que de acuerdo con Leonhardt (1992), se pueden observar en madres y padres que tienen dificultades en las etapas adaptativas: a) Sobreprotección: Es una actitud manifestada por las madres y padres que hacen énfasis únicamente en la discapacidad visual de su hijo o hija, y no en el hecho, que es antes que todo, una persona. Se refiere a aquella sobreprotección negativa, en donde los progenitores privan al niño/a de su correcto crecimiento, al negarle la oportunidad de poder realizar por sí mismo/a tareas o actividades que probablemente sí pudiera realizar solo/a. Por tanto, estas experiencias normales no son vivenciadas por el niño o niña, retardando así su desarrollo físico, cognitivo, emocional y social; b) Negación: Es una actitud manifestada por los padres y madres en donde principalmente quieren demostrarse a sí mismos y a los demás que su hijo ciego es como cualquier otro niño/a, con la finalidad de sentirse menos culpables. Sin embargo, al no tomar en cuenta las necesidades reales del niño/a, y pretender que éste es perfecto, puede llegar a tener un desarrollo físico y psíquico inadecuado, llevándolo a ser un niño/a inseguro, insatisfecho y poco animado; c) Rechazo encubierto: Este tipo de actitud se manifiesta por los padres y madres de manera en que aparentemente expresan amor, sacrificio y preocupación, tratando de contrarrestar así, sus sentimientos de culpabilidad. Estos padres ven y viven la discapacidad visual de su hijo o hija con desdicha y tristeza; d) Rechazo manifiesto: Según Sarason y Sommers (1982), son pocos los padres que manifiestan abiertamente su rechazo hacia el niño o niña, y son aquellos que se dirigen a sus hijos/a sin afecto, de manera irritante, e ignoran sus triunfos o no se hacen cargo de ellos, y dejan esa responsabilidad en los abuelos, tíos, primos, entre otros.

### **2.2.3 La figura paterna y el nivel socioeconómico en la discapacidad**

El rol paterno dentro del sistema y la dinámica familiar ha tenido modificaciones significativas: mientras que en los años 50's los padres únicamente proporcionaban el soporte económico, su presencia en el hogar -y por ende en la crianza- era nula. La literatura señala que hoy en día son actores que se involucran más activamente en el cuidado de sus hijos/as, que se responsabilizan más sobre su bienestar emocional y participan mayormente en las actividades del hogar o en juegos. Sin embargo, los casos planteados en el presente trabajo manifiestan lo contrario, ya que, en dos de las tres familias, las madres mencionan que el apoyo que reciben por parte de sus parejas es solamente monetario, y en la tercera familia el padre falleció y la madre se encuentra soltera. Debido a lo anterior, surge la necesidad de presentar a los lectores el papel que juegan los padres (varones) en el desarrollo de su hijo/a con discapacidad tanto general como visual, ya que, aunque la figura paterna es un apoyo fundamental para la familia ante la discapacidad (Rábago de Ávila, 2017), las investigaciones se centran en su mayoría al estudio de las relaciones madre-hijo/a con discapacidad, incluso, en la sociedad se le ha atribuido exclusivamente a la figura materna que valores y actitudes como la facilidad de comunicación, de cooperación, de socialización y de aprendizaje, se desarrollan en los hijos/as por ellas, sin embargo, la dedicación y atención que da el padre también facilita la capacidad de los hijos/as en aprender esos elementos.

Es importante mencionar, que el nacimiento de un hijo/a con discapacidad impacta de distinta forma dependiendo si se trata del padre o de la madre, por ejemplo, en un estudio realizado por Suárez y Torres (1998), se encontró que aunque los niveles de estrés en ambos casos son semejantes, el del padre recae más en la aceptabilidad que tendrá su hijo/a dentro de la sociedad y en las responsabilidades y obligaciones que la discapacidad significa, y por otro lado, en la madre, el estrés se centra más en la crianza, los cuidados y el desarrollo emocional que tendrá su hijo/a con discapacidad. Respecto a lo anterior, el estrés de la madre comienza cuando toma consciencia que generalmente es ella quien tendrá que abandonar muchas actividades y tareas antiguas para centrarse en su papel de cuidadora, ya que son ellas quienes conllevan toda la carga referente a la crianza, educación y formación de sus hijos/as discapacitados. Esto lo secunda el trabajo de Valladares (2011), pues en una investigación realizada con entrevistas a

padres y madres, los varones revelaron que ellos se ven con un papel más pasivo, de solo apoyo económico a las madres y como proveedores a la familia, mientras que ellas se perciben más activamente, siendo las encargadas del bienestar físico, emocional, y educativo de los hijos/as con discapacidad. Así mismo lo indica Núñez (1991, citado en Valladares, 2011), quien plantea que el padre al paso del tiempo, termina siendo el “tercero excluido”, ya que se producen problemas o situaciones dentro de la familia donde él, ya sea por trabajo o por otras cuestiones, no se encuentra en el hogar y no se involucra en la resolución de éstos, lo que propicia dificultades en su relación de pareja y de padre-hijo/a.

Otro de los factores que influyen en las actitudes que tiene el padre hacia su hijo/a con discapacidad, como el rechazo, la indiferencia o la aceptación, es el nivel socioeconómico en el que se encuentre la familia, ya que se ha revelado en investigaciones, como la de Ortega, Torres, Garrido y Reyes (2006), realizada en población mexicana, que los padres con un nivel socioeconómico bajo, tienen más dificultades de adaptación a la discapacidad de sus hijos/as por temor al presente, es decir, todos los gastos económicos que se van presentando en el día a día (ya sea en tratamientos, medicamentos, terapias, hospitales), por lo que su preocupación a futuro pasa a segundo plano, por ende, las aspiraciones que tienen para sus hijos/as son bajas, mientras que las familias con un nivel socioeconómico más estable, se sienten más seguras de poder satisfacer dichas necesidades y de afrontar las problemáticas que vayan surgiendo, por lo que también las aspiraciones y expectativas que tienen de sus hijos/as con discapacidad suelen ser más elevadas. En este sentido, se posiciona entonces al nivel socioeconómico como uno de los factores que pueden poner en desventaja al niño/a con discapacidad, estos factores se denominan “factores de riesgo”, según Taylor, Smiley y Richards (2009), y de acuerdo con estos autores, se refieren a aquellos elementos o circunstancias que influyen de manera negativa para que el niño/a tenga un adecuado desarrollo. Estos factores de riesgo se dividen en orgánicos y en ambientales, estos últimos, a su vez, se dividen en socio-familiares (escasos ingresos económicos, baja escolaridad de los padres, desempleo, familias disfuncionales, estilos inadecuados de crianza...) y medio-ambientales (sin vivienda o sin servicios en ella, carencia de servicios médicos, de la salud, educativos y culturales...), de los cuales surgen las condiciones socioeconómicas. Autores como Parahyba, Henley, Stevens, Lang y Melzer (2009) definen a lo mencionado anteriormente como “determinantes sociales de la salud”, en donde también

posicionan al nivel socioeconómico como uno de estos elementos que influyen en el agravamiento de la pérdida de funcionalidad de personas con discapacidad, y los limita en diversos aspectos de su desarrollo.

Teniendo en cuenta lo anterior, referente al impacto perjudicial que se deriva de un bajo nivel socioeconómico en el crecimiento y desarrollo de personas con discapacidad, se hace evidente entonces la necesidad de que exista una actuación del Estado para favorecer a estas familias o grupos que se encuentran en situación de desventaja, con la puesta en marcha de políticas públicas enfocadas en mejorar su situación de salud, educativa, de vivienda, así como de recursos materiales necesarios, para que ayuden a aminorar las desigualdades entre la población.

### **2.3 La crianza a través del tiempo**

La infancia y lo relacionado a su cuidado, han sufrido a lo largo de las generaciones cambios importantes en su concepción: en la actitud de los mayores hacia los niños y las niñas, y principalmente en el actuar de los padres y madres hacia sus hijos/as; cambios que se sustentan en las dos vertientes de la crianza, las cuales son: el desarrollo de las capacidades y habilidades que se les ha dado a los seres humanos, y el poder integrar a ese ser humano a la cultura en la que ha nacido, y en la cual se desarrollará. En este sentido, se entiende que la evolución de la crianza ha estado sometida a diversos cambios dinámicos desde sus orígenes. Por ejemplo, aspectos que hace tiempo eran primordiales en las dinámicas familiares, como: la autoridad, las costumbres, la puntualidad o el respeto, hoy han pasado a segundo término, y se valoran más aquellos como: la seguridad, la confianza, la comunicación, la colaboración, entre otros (Martínez, 2018). Por lo tanto, la función de los progenitores, y de la familia en general, también ha tenido grandes transformaciones, como consecuencia de la época y los sucesos históricos que han ido ocurriendo a lo largo del tiempo. Es decir, cuando se produce un acontecimiento social e histórico importante, éste puede repercutir en la familia y su dinámica.

A continuación, se describirán algunos de los movimientos sociales, económicos y culturales que han impactado de manera significativa en las diferentes generaciones, las cuales

son: la generación silenciosa (o tradicionalista), la generación de *Baby Boomers*, la generación X, la generación Y (*Millennials*), y la generación Z (Kotler y Keller, 2012).

Se dice que los nombres que se les adjudica a estas generaciones son pensados por la cultura popular, sin embargo, esa denominación va más encaminada a algún acontecimiento histórico, o algún cambio demográfico y/o social. Los seres humanos tienen la necesidad de etiquetar, para darle sentido a un hecho, o en este caso, para entender un periodo de la vida, que contiene: costumbres diferentes a la anterior, novedades en la tecnología o ciencia, cambios tanto religiosos, políticos, sexuales o en las artes, por ejemplo. Según Ogg y Bonvalet (2006), los nombres de las generaciones vienen de las ciencias sociales, creados por especialistas que tratan de entender a aquellos nacidos en ciertos lapsos históricos, para fijar aspectos en común, y así identificarlos y categorizarlos, es decir, homogenizar los grupos para comprenderlos.

Así lo indica Gilburg (2007), al definir el concepto de generación, como el grupo de edad que comparten a lo largo de su historia un conjunto de experiencias que los han formado, y que los distinguen de sus predecesores. Y, a su vez, una generación se encuentra conformada por individuos cuya ubicación en la historia les otorga una imagen global. Por su parte, Kotler y Armstrong (2011), indican que una generación es un grupo de personas con edad semejante, y que vivieron en una misma época, lo que ocasiona que sus características en cuanto a actitudes, comportamientos, ideas, valores, creencias y personalidad sean muy parecidas.

Es importante recalcar, que las definiciones mencionadas anteriormente, no sólo consideran importante el factor de la edad, sino también el conjunto de experiencias o vivencias históricas compartidas, lo que por ende, ocasiona que sus principios, visiones, valores e ideas sobre determinadas situaciones o hechos, sean una característica en común. Lo cual resulta importante para este trabajo de investigación, debido a que en los estudios de caso con los que se interviene, las madres de los niños/as presentan una variedad de edad significativa, posicionándolos en diferentes etapas generacionales.

Por lo tanto, para el presente proyecto, es conveniente abordar literatura orientada a dichas etapas generacionales (específicamente sobre los temas de crianza y roles paternos), debido a que, de esa manera, se puede conocer y comprender el estilo de crianza que tienen las

madres participantes con sus hijos e hijas de acuerdo a la época en que nacieron y en la que se desarrollaron, así como posibles maneras de motivación para lograr un mejor desempeño y función como cuidadoras primarias. Además, con lo siguiente, se pretende orientar a los lectores sobre la forma de comportarse de las personas en cuanto a la crianza, de acuerdo con su época generacional, debido a las transformaciones sustantivas y progresivas que se dieron y siguen dando en la dinámica familiar.

### **2.3.1 Generación silenciosa**

Al hacer la búsqueda de la literatura referente a esta generación, se encontraron muy pocos estudios (menos que en cualquiera de las otras cuatro generaciones), y se pudo identificar que también son llamados “Tradicionalistas”. Según Kotler y Keller (2012) estas personas son aquellas que nacieron entre los años 1927 y 1950, es decir, actualmente se encuentran entre los 70 y 90 años.

Los acontecimientos sociales e históricos significativos por los que atravesaron fueron la Gran Depresión de los años treinta en Norteamérica, y la victoria de la Segunda Guerra Mundial. Por otro lado, algunos de los valores y rasgos característicos más importantes de esta generación son la dedicación, el trabajo, el respeto, optan por trabajar de manera individual, prefieren las reglas, buscan el orden, son seres conservadores y tradicionalistas, y con un interés grande por formar una vida en familia con pareja e hijos. Gracias a estas cualidades, se hicieron personas fuertes y calladas, y de esos atributos es donde se origina su nombre: generación silenciosa. Al ser una época en la cual la responsabilidad por el trabajo, y el interés por producir dinero predominaba, -además de la escasez en la que se encontraron debido a la caída de la economía mundial por la Gran Depresión-, los padres (varones) no se encontraban la mayor parte del día en el hogar, por lo tanto, no dedicaban mucho tiempo a sus hijos/as, entonces, el cuidado de los niños/as era plenamente dado por parte de la madre. Así pues, el rol de la mujer se resumía a ser ama de casa, esposa y madre.

### **2.3.2 La Generación *Baby Boomers***

Posteriormente, surge la generación llamada “*Baby Boomers*”, la cual incluye a las personas nacidas entre los años 1950 a 1966, es decir, que actualmente se encuentran alrededor

de los 53 a los 70 años aproximadamente. Son la generación de la post-guerra, y considerada según diversos autores como la generación con mayor fuerza económica, política y social en el mundo (Almeida, 2012).

El acontecimiento histórico más significativo por el que atravesaron fue la terminación de la Segunda Guerra Mundial, lo que ocasionó que muchos países occidentales tuvieran un crecimiento importante en la natalidad de esa época y aumento de esperanza de vida (motivos por los que proviene el nombre de *Baby Boomers*), ocasionado principalmente por dos causas: en primer lugar, por el ánimo y entusiasmo generado por el triunfo de la guerra, y en segundo lugar –y principalmente-, por el “estado de bienestar” que se creó; un estado que daba muchas oportunidades a la sociedad, por ejemplo, apoyándolos a conseguir trabajo, o a conseguir créditos tanto como para viviendas u otras necesidades (Almeida, 2012).

De acuerdo con Deal (2006), existen tres valores principales que caracterizan a la generación de los *Baby Boomers*, los cuales son: familia, integridad y amor. Siendo la familia, el más importante de esos tres para ellos, una de las características de este grupo (como padres y madres), es el gran esfuerzo y tiempo que le dedican al trabajo para brindar lo necesario a sus familias, sacrificando entonces el tiempo de calidad con éstas. Tanta fue su dedicación al trabajo, que de esta generación surge la palabra *workaholics*, que se refiere a una persona adicta al trabajo. Otro de los principales motivos que ocasionaron tal importancia hacia el aspecto laboral, además de satisfacer las necesidades de la familia, fue que la gran mayoría de las personas de esa generación obtuvieron un título universitario, y se incorporaron al mercado laboral, considerándolos como trabajadores capacitados y competentes (Almeida, 2012). Por consiguiente, es aquí cuando las mujeres comienzan a incorporarse al ámbito laboral, lo cual hace que se experimenten nuevos hábitos de relación social, familiar y sexual; debido a la expansión de la libertad y al surgimiento de movimientos en pro a derechos civiles para las minorías o grupos vulnerados, por ejemplo: el feminismo (Labrador, Sobrino de Toro, Mattio, Alcázar y Cascante, 2015).

A su vez, otro hecho importante para recalcar en la generación de los *Baby Boomers*, es la llegada de la televisión a los hogares, lo cual modificó ciertas conductas y comportamientos

tanto en los roles de madres y padres como en la de los hijos/as, además, las actividades familiares también se reconfiguraron por tal evento. Así lo mencionan Simons y Allard (2007):

Convivir con un medio audiovisual genera una accesibilidad inusitada a noticias y eventos procedentes de todas partes del mundo; y las distancias y los tiempos se reducen, acelerando el ritmo de vida personal y profesional. Por otra parte, los medios de comunicación introducen un conjunto de símbolos comunes que unen a todo el grupo que ha compartido infancia y juventud frente a los mismos programas, anuncios y telediarios (Simons y Allard, 2007, p. 70).

Por otra parte, es necesario recalcar que, a nivel internacional, las personas de esta generación están por salir del ambiente laboral, o algunos incluso ya jubilándose por la edad en la que se encuentran, lo que implica que se tengan que adaptar a nuevas circunstancias por las cuales antes no atravesaban, y modificar sus actividades de la vida cotidiana. Por ejemplo, al tener más tiempo libre, se podrían encontrar mayormente en el hogar con sus hijos/as y nietos/as, y así, la dinámica familiar, y las relaciones padre/madre-hijo/hija, pueden presentar cambios por lo anterior.

### **2.3.3 La Generación X**

De acuerdo a Vela-Valldecabres (2010), esta generación engloba a aquellos nacidos entre 1966 a 1980, es decir, tienen alrededor de 40 a 53 años, y es el periodista Robert Capa el primero en utilizar el término de Generación X para definirlos. Surge a partir de un proyecto en el que fotografiaba jóvenes de aproximadamente 20 años de todo el mundo, en donde les pedían que expresaran cómo consideraban que era su presente, cómo había sido su pasado, y sus esperanzas en el futuro; por los resultados obtenidos, el autor los nombró Generación X, como referencia a un conjunto de personas aparentemente sin identidad, y con una visión pobre e indefinida de su futuro (Vela-Valldecabres, 2010). Por otros autores, también se le ha acuñado el nombre de Generación de la apatía, o Generación pérdida, debido a la negación de todo principio religioso, político y social, en la sociedad (RAE, 2010).

Los principales sucesos que definen a esta generación fueron: la consolidación de la mujer en el ambiente laboral, la falta de comprensión hacia las generaciones anteriores, la insatisfacción con el sistema laboral, el paro entre los jóvenes, el creciente aumento de divorcios, y el naciente problema de excesos en alcohol y drogas (Navarro, 2008). Y algunos rasgos que los caracterizan son: su independencia desde niños/as (puesto que se desarrollaron en la época que se quedaban solos en el hogar mientras las madres trabajaban), el nihilismo, el egocentrismo y el individualismo, siendo algunas de las posibles causas, según Vela-Valldecabres (2010): haber crecido durante los 90's, periodo donde empieza a aumentar el problema de la ruptura de la familia tradicional, además, los papás tenían mayor interés por sus trabajos y no tenían suficiente tiempo para la crianza de sus hijos e hijas, que por otro lado, era sustituida por los nuevos aparatos tecnológicos que se crearon, ya que era la primera generación que crecía con la tecnología, de esta manera fue como se comenzaron a fracturar las relaciones entre padres e hijos.

Zavala (2003), señala que debido a la influencia de la modernidad y los sucesos históricos socioculturales por los que atravesaron, como la aprobación de la ley del voto de la mujer en México, o la entrada de ésta al mercado laboral, tuvo como consecuencia que las familias formadas por esta generación, fueran más reducidas, variadas y heterogéneas. En este sentido, el papel de proveedor fue dividido entre ambos progenitores, por lo que se genera un impactante cambio de las relaciones dentro del matrimonio. Así pues, el propio término de familia se modificó, pues se incluye a la gama de esquemas familiares la monoparental, ya que una mujer sin pareja y con hijos/as se considera tan familia como una tradicional formada por un padre, una madre y sus hijos e hijas. Además de la llegada de la mujer al mundo laboral, otro aspecto que generó modificaciones a la dinámica familiar, fue el incremento de su ingreso a las escuelas para recibir educación. El acceso de las mujeres a estos dos contextos nuevos, en los cuales antes no se desarrollaban, provocó: una reducción en cuanto al número de hijos/as que se tenían, menos horas en casa, por lo que los roles matrimoniales a su vez se tuvieron que modificar, es decir, los hombres comenzaron a involucrarse más en su labor como padres y en las actividades domésticas como hacer aseo, hacer la comida o lavar la ropa. En conclusión, los padres (varones) de la generación X fueron los primeros que se involucraron activamente en la crianza de sus hijos e hijas.

### **2.3.4 La Generación Y o *Millennials***

Después, sigue la generación Y, o los conocidos como *Millennials*, según Howe y Strauss (2000), está conformada por personas que nacieron desde el año 1980 hasta el año 2000, es decir, que se encuentran entre los 19 a 39 años. Son quienes pusieron fin a la generación X, y que hoy en día se encuentran terminando su carrera universitaria, incorporándose en el ambiente laboral, comenzando a experimentar sus primeras vivencias profesionales, o recién empiezan a formar su familia (Monteferrante, 2010).

Algunos rasgos que los caracterizan son: autoconfianza, apasionados, individualistas, autónomos, inconformistas, ambiciosos, además de que se adaptan con facilidad a nuevos entornos, cuestionan los procesos, buscan el aprendizaje continuo, y a pesar de ser trabajadores buscan equilibrar su vida entre lo personal, familiar y laboral. Sin embargo, también son personas impacientes, con carencias en habilidades sociales que suplen por los contactos que tienen en redes sociales, poco hábiles para trabajos en equipo, con miedo al compromiso (por lo que muchos de ellos sostiene la idea de no contraer matrimonio), superficiales, en ocasiones faltos de disciplina, a veces pueden no respetar a los jefes, pero sí admirar a los líderes, y son personas que tienen dificultad para aceptar críticas, debido a que desde pequeños han estado más protegidos por sus progenitores que cualquier otra persona de generaciones pasadas (Labrador et al., 2015). Lo último mencionado, también ocasiona que sean personas que en ocasiones no saben cómo reaccionar ante las adversidades, ya que cuando algún problema se les presenta (ya sea financiero, sentimental, marital), suelen regresar a su casa paterna donde saben que se les respaldará (Zemke, Rains y Filipczak, 2000)

Ahora bien, en cuanto al ámbito familiar, la generación Y también ha provocado modificaciones respecto a las otras generaciones mencionadas, puesto que las estadísticas confirman que el matrimonio ha sufrido el mayor declive en comparación con otras épocas. El INEGI (2019) indica que en el año 2000 (año en que comienza la generación Y), había más de 700,000 matrimonios al año, bajando a 528,678 en el 2017. Mientras que los divorcios aumentaron, al haber en el año 2000 alrededor de 52,325 divorcios por año, en el 2017 había 147,581 divorcios, es decir, casi el triple de divorcios. Visto desde otro punto, en el 2017 había 27.9 divorcios por cada 100 matrimonios, mientras que en el 2000 había 7.4 divorcios por cada

100. Las cifras anteriores, demuestran cómo poco a poco la mujer se ha ido involucrando más en otras actividades que no sólo van encaminadas a la crianza y educación de los hijos/as, aspecto que como ya se ha mencionado en párrafos anteriores, ha provocado impactantes cambios en la dinámica familiar de las distintas épocas, ya que se ha propiciado una participación más activa de los hombres en este aspecto.

### **2.3.5 La Generación Z**

Este grupo de personas son nacidas a partir del año 2000 hasta la actualidad, es decir, tienen casi 20 años, y son hijos/as de la generación X, o de los *Baby Boomers*, y hermanos de los *Millennials*. Algunos de sus rasgos característicos más relevantes, según Labrador et al. (2015), es que son: innovadores, buenos trabajadores en equipo, con iniciativa, aventureros, abiertos, tolerantes, con conciencia social, emprendedores, competitivos, respetuosos a la diversidad, autodidactas y expertos en el dominio de la tecnología. Sin embargo, también son personas impacientes, con escasa tolerancia a la frustración, inseguros, egocéntricos, con poca aceptación a las críticas que se les hacen, además, como nacieron y crecieron acostumbrados a obtener contenidos e información de forma rápida por el internet, les ha generado ver el mundo y la realidad de otra manera que la de sus antecesores, debido a la influencia de los avances tecnológicos. En resumen, lo que caracteriza a este grupo de jóvenes, es que por primera vez en la historia es una generación que internet les ha, ya sea afectado o beneficiado para educarse y para socializar, pues, aunque los *Millennials* también crecieron con avances tecnológicos importantes, ninguna generación ha podido disfrutar de la tecnología tanto como la generación “Z”. Por otro lado, son personas que han crecido con nuevos valores y pensamientos, debido a los avances sociales por los que atravesaron, por ejemplo, el elegir como presidente a un hombre de color en los Estados Unidos de América, o la legalización en varios países del matrimonio homosexual y la mariguana. La generación “Z” asume estas situaciones como algo completamente natural, haciéndolos seres flexibles, sin tantos prejuicios, liberales, y con aceptación a la diversidad. Ellos y ellas creen que actualmente la sociedad presenta una deficiencia de valores, y por su parte, son críticos de la corrupción y de la falta de acciones del Estado y de los líderes sobre estas problemáticas sociales o humanitarias (Labrador et al., 2015).

Respecto al ámbito familiar, las personas de la generación “Z” han tenido que vivir una “autocrianza”, debido a las múltiples tareas a las que se ocupaban sus padres diariamente, por lo que buscan esta parentalidad en otras personas, en aparatos tecnológicos, o en otros lugares, por ejemplo, donde realizaban sus actividades extraescolares (Zavala, 2003). Además, el papel de los padres en la crianza de los hijos/as ha presentado cambios significativos en comparación con la crianza de padres de otras generaciones, ya que se ha generado cierto aislamiento en su relación por el uso de aparatos tecnológicos (Ficetti, 2015). Lo anterior es muy importante tener en cuenta, ya que son precisamente los padres quienes deben marcar los límites a sus hijos/as, ya sea en el uso de estas herramientas o en cualquier otra regla del hogar. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, hoy en día padres y madres se encuentran en una posición de abuso de la tecnología que no les permite actuar con firmeza en este sentido, debido a que para ellos/as también es algo natural y parte de su día a día. Y aunque los beneficios que brinda la tecnología son múltiples, es primordial que papás y mamás sean conscientes que también existen desventajas y riesgos que pueden ocurrir si les dejan todo a su alcance, y no tienen una participación activa sobre la relación de sus hijos/as con el mundo digital.

A continuación, se presenta un cuadro a manera de resumen, un cuadro el engloba las principales características y hechos de cada una de las generaciones anteriormente descritas.

Tabla 1.  
Generaciones y sus sucesos característicos.

| Rasgos que caracterizan     | Generación Silenciosa                                                                                                                                                                        | Baby Boomers                                                                                                                  | Generación X                                                                                                                                                        | Generación Y / Millennials                                                                                                                     | Generación Z                                                                                       |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sucesos importantes vividos | La Gran Depresión y la victoria de la Segunda Guerra Mundial.                                                                                                                                | Guerra de Vietnam; se aprueba el voto de la mujer en México.                                                                  | Matanza de Tlatelolco en 1968; juegos olímpicos en México en 1968.                                                                                                  | Cae muro de Berlín (1989), asesinato de Luis Donaldo Colosio en 1994.                                                                          | Ataque a las Torres Gemelas en USA; Guerra de Afganistán.                                          |
| Tecnología y comunicación   | En 1928 se transmiten las primeras imágenes en movimiento a larga distancia en Londres (TV).                                                                                                 | Llegada de la televisión a la mayoría de los hogares.                                                                         | Se introduce la telefonía móvil; la primera generación que crece desde su infancia con la tecnología.                                                               | Comienza la era de Amazon, Google, Yahoo!; se extiende el comercio electrónico y aparecen las redes sociales.                                  | Se crea y populariza el GPS. Nace Facebook.                                                        |
| Roles de género             | El rol de la mujer estaba devaluado en comparación con el hombre y se resumía a ser ama de casa, esposa y madre. El padre pasaba la mayor parte de su tiempo en el trabajo y no en el hogar. | La familia es lo más importante y los padres trabajan para que no les falte nada. Las mujeres se incluyen al mercado laboral. | Consolidación de la mujer en el ámbito laboral; el papel de proveedor fue dividido entre ambos padres; se incluye a la gama de esquemas familiares la monoparental. | Crecimiento en cuanto a la cantidad de mujeres que viven solas y no dependen económicamente de un hombre; la pirámide poblacional se invierte. | El papel del hombre en el hogar es más activo, y el que la mujer trabaje es un aspecto normalizado |

## 2.4 Habilidades Sociales

### *Conceptualización*

En la actualidad, no se ha creado un concepto referente a las Habilidades Sociales totalmente aceptado, debido a la compleja naturaleza de la misma, que no permite que haya un consenso por parte de la población científica-social, ya que consideran que la dificultad en fijar una definición reside en el vínculo de ésta con el contexto, sin embargo, existen autores que, aunque varían en la terminología, las características que incluyen son generalmente las mismas. Entre las principales definiciones se encuentran las siguientes: “Es la capacidad compleja de emitir conductas que son reforzadas positiva o negativamente, y de no emitir conductas que son castigadas o extinguidas por los demás” (Libet y Lewinsohn, 1973, p. 304). Combs y Slaby (1977) señalan que es la capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado de un modo determinado que es aceptado o valorado socialmente y, al mismo tiempo beneficioso para uno/a mismo y para los demás. Por su parte, Caballo (1986) indica que: “Son un conjunto de conductas emitidas por el individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas” (Caballo, 1986, citado en Caballo, 2007, p. 6).

Es importante recalcar la diferencia entre habilidad social y competencia social, ya que al consultar la literatura respecto a esta temática suele haber confusión en los términos y definiciones, sin embargo, aunque parecen sinónimos, son dos conceptos que guardan mucha diferencia entre sí. Gumpell (1994) menciona que, al hablar de competencias sociales, se refiere a la adecuación y eficacia de los comportamientos sociales observables y no observables. Mientras que las Habilidades Sociales se refiere solo a las manifestaciones observables de esa competencia. En este mismo sentido, Caballo (2007) también señala la diferencia entre estos dos conceptos, para él, las Competencias Sociales suponen un término evaluativo general referido a la calidad o adecuación de la ejecución total de una persona en una tarea determinada, mientras que, las habilidades sociales constituyen capacidades específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea.

Para la presente investigación, se optó por el término de “habilidades sociales” definido por Caballo (1986), debido a que las conductas y comportamientos que se esperan encontrar en el grupo de estudio, es decir, los niños ciegos, deben ser observables para poder caracterizarlos de acuerdo a las encontradas.

Para comprender lo que son Habilidades Sociales, es necesario llevar a cabo una descripción de sus características principales. Entre los múltiples trabajos de Monjas (1992) y Caballo (1993), destacan las siguientes:

- Son conductas adquiridas mediante el aprendizaje. No forman parte de la personalidad del individuo, sino que meramente se adquieren a través del aprendizaje, por tal motivo, pueden ser modificadas, mejoradas o en todo caso, desaprendidas.
- Son habilidades que se ejecutan en ambientes interpersonales en los cuales haya interacción con otros seres.
- Las habilidades sociales no tienen que ver con las habilidades de autocuidado (bañarse, vestirse, lavarse los dientes), de vida en el hogar (limpiar, cocinar), o de vida en la comunidad (tomar el transporte, moverse a otros lugares) que se derivan de las habilidades de adaptación social, es decir, las habilidades sociales y las habilidades de adaptación social son dos enfoques diferentes.
- Son recíprocas y dependientes de las conductas y comportamientos que se ven de otras personas que se encuentran en el momento.
- Son observables, verbales (preguntas, afirmaciones, negaciones, peticiones), y no verbales (miradas, gestos, sonrisas).
- Incluyen componentes cognitivos y emocionales (ponerse en “los zapatos” de otras personas, resolución de problemas sociales, expectativas, sistemas de autorregulación) y fisiológicos (tasa cardíaca, respiración, presión sanguínea). Por lo tanto, las habilidades sociales se refieren a lo que el individuo dice, hace, piensa y siente.
- Aumentan el refuerzo social y la satisfacción al manifestarlas y aplicarlas de modo adecuado.

- Son específicas de la situación en la que la persona se encuentra. Es decir, ninguna conducta es o no es habilidosa, sino que depende del contexto. Por lo tanto, es importante que el sujeto tenga la capacidad de percibir la información del contexto o la situación.

Caballo (1993) afirma que no existe información totalmente válida que indique cuándo y cómo se aprenden las habilidades sociales, sin embargo, la niñez y las relaciones tempranas que se dan en la infancia sí son clave para el desarrollo de éstas.

Además, para el desarrollo de las habilidades sociales también influyen otros factores que puede entorpecerlas o facilitarlas, principalmente el temperamento con el que cada uno de los seres humanos nace. Buck (1991) destaca que este factor genera la expresividad emocional espontánea, por lo que un sujeto que tiene la capacidad de expresar con mayor facilidad sus emociones y sentimientos por consiguiente es capaz de crear ambientes sociales más ricos y positivos, pues este niño/a al ser expresivo proporciona a los demás mayor información sobre sí mismo, obteniendo una retroalimentación por parte de los demás que le hará conocer información sobre ellos. Esto facilitaría el desarrollo de las habilidades sociales, y así, fomentaría la competencia social.

Pero, también es importante saber que, para la creación de ambientes sociales positivos, el desarrollo de las habilidades sociales depende más que nada de la maduración del niño/a y de las experiencias de aprendizaje por las que ha atravesado (Argyle, 1969). Monjas (1992) destaca cuatro mecanismos de aprendizaje por los que los seres humanos pasan y que influyen en el desarrollo de habilidades ya sea sociales o de cualquier otra naturaleza.

1. El aprendizaje por propia experiencia.
2. El aprendizaje por modelado, el cual se obtiene a través de la observación y la imitación.
3. La instrucción directa, la cual se da mediante instrucciones verbales de otros que nos indican cómo comportarnos en determinado contexto.
4. El *feedback* de los demás, es decir, la información que otros dan sobre las conductas de alguien.

### **2.4.1 Principales conductas de habilidades sociales adecuadas**

Lazarus (1973, citado en Caballo, 2007), fue uno de los pioneros en exponer cuatro principales conductas de respuesta que una persona con adecuadas habilidades sociales emite, estas son:

1. La capacidad de decir “no”.
2. La capacidad de pedir favores y hacer peticiones.
3. La capacidad de expresar sentimientos positivos y negativos.
4. La capacidad de iniciar, mantener y terminar conversaciones (Lazarus, 1973, citado en Caballo, 2007, p. 8).

Las conductas o respuestas de una persona socialmente habilidosa que han sugerido después, parten de las cuatro descritas anteriormente, y las más destacadas son:

1. Hacer cumplidos.
2. Aceptar cumplidos.
3. Hacer peticiones.
4. Expresar agrado, amor y afecto.
5. Iniciar y mantener conversaciones.
6. Defender los propios derechos.
7. Rechazar peticiones.
8. Expresar opiniones personales, incluido el desacuerdo.
9. Expresión justificada de molestia, desagrado o enfado.
10. Petición de cambio de conducta del otro.
11. Disculparse o admitir ignorancia.
12. Afrontar críticas (Caballo, 2007, p. 8).

Estas conductas las tendrá que poner en práctica el individuo en un determinado contexto, donde entonces se tienen que tomar en cuenta también las variables personales, y las variables contextuales del ambiente. Díaz-Aguado (2006), señala por su parte, que son cuatro las habilidades que un niño/a debe desarrollar y poner en práctica para poder tener unas buenas relaciones interpersonales, siendo las siguientes:

1. Llevarse bien al mismo tiempo con adultos y con iguales.
2. Colaborar e intercambiar el estatus: Tener la capacidad de poder negociar e intercambiar los roles sobre quien controla, dirige, u obedece en diversas situaciones.
3. Expresar aceptación – el papel de la simpatía: Tener la capacidad de aceptar las propuestas y sugerencias de sus compañeros/as, ayudando a que los demás las acepten también, pues según la autora, los niños/as que más elogian, animan, aceptan y atienden, obtienen esos mismos comportamientos y gestos por parte de los demás, creando un ambiente positivo y de comodidad para el niño en donde le gusta estar, y, por ende, desarrolla su inteligencia social.
4. Repartir el protagonismo y la atención: Se trata de no querer acaparar siempre la atención de los demás, y tener un equilibrio entre liderar sin exagerar, pero no pasar desapercibido (como los niños aislados).

#### **2.4.2 La discapacidad visual y las habilidades sociales**

Para comprender mejor el impacto que tiene la discapacidad visual en el desarrollo de las habilidades sociales, fue necesario previamente conceptualizar y describir éstas y sus características, para después lograr hacer una valoración de si efectivamente la discapacidad obstaculiza su ejecución. Se comenzará con la clasificación de la discapacidad visual propuesta por un pionero del tema como Colenbrander (1977):

- a) Discapacidad Visual Moderada: la persona es capaz de llevar acabo cualquier tipo de tareas o actividades que una persona sin discapacidad visual, con la ayuda de una buena iluminación.
- b) Discapacidad Visual Severa: la persona sí es capaz de llevar acabo ciertas tareas, sin embargo, éstas pueden ser tareas incompletas o incorrectas y necesita el apoyo de adecuaciones ya sea tiempo o de otro tipo para realizarlas.
- c) Discapacidad Visual Profunda: Para las personas con este grado de discapacidad visual es imposible hacer tareas con movimientos finos o a detalle, pero sí son capaces de ejecutarlas si son gruesas.
- d) Ceguera: Es la persona que tiene carencia total de la visión, o sólo percibe reflejos de luz. Es imposible que realice tareas visuales.

La visión es la encargada de transmitir el 85% de toda la información que el ser humano recibe (Skellenger, Hill y Hill, 1992), es decir, es el sentido con mayor influencia para el aprendizaje del mundo natural, sin embargo, cuando una persona carece de esta modalidad sensorial, aumentan sus dificultades para la comprensión y adaptación a éste, como es el caso de las personas con ceguera, así lo evidencian diversos estudios, al señalar que el desarrollo social de sujetos con discapacidad visual o ceguera se da de forma distinta al de quienes que no presentan estas singularidades (Bonfati, 1979; Steward, Van Hasselt, Simon y Thompson, 1985).

Por ejemplo, en investigaciones donde se comparan las habilidades sociales entre niños ciegos y niños no ciegos, se ha manifestado que los primeros sí presentan un déficit en habilidades verbales, como: dificultades del hablar, discursos más pausados, menos preguntas en conversaciones abiertas; y también en habilidades no verbales, como: contacto ocular, menos gestos expresivos, postura corporal, entre otros (Farkas, Sherick, Matson y Loebig, 1981; Van Hasselt, Hersern, Kazdin, Simon y Mastantuono, 1983).

Así mismo, en cuanto a las actividades de juego, se encontró en un trabajo de Schneekloth (1989), que el 56% de los niños/as con ceguera total prefieren jugar solos, mientras que esa dinámica en niños/as con ceguera parcial se da en un 33%, y en niños/as videntes solo el 14% opta por el juego solitario. De igual manera lo señalaron Hoben y Lindstrom (1980), pues en sus estudios encontraron que los niños/as ciegos o con discapacidad visual tenían menores interacciones con sus iguales, daban menos respuestas a los demás y preferían pasar el tiempo solos. Además, los mismos compañeros –videntes- de niños/as con discapacidad visual los describen como “menos competentes”, “menos deseables como amigos/as”, “menos populares” y con más necesidad de ayuda que al resto (McCuspie, 1992), lo cual pone en manifiesto las dificultades por las que este grupo de niños/as pueden atravesar a la hora de entablar buenas relaciones interpersonales, y en general, en la socialización.

Por todo lo descrito anteriormente, pareciera que es una tarea casi imposible el integrar socialmente al niño/as con ceguera, debido al rechazo de sus compañeros, a su preferencia por el juego solitario, entre otros factores, que pudieran empobrecer sus habilidades sociales, sin embargo, es importante recalcar que eso no significa que el niño ciego no tiene interés por relacionarse, por tanto, en los siguientes capítulos se expondrán las características específicas del

desarrollo social del niño/as con discapacidad visual y/o ceguera para así conocer y entender el impacto que su discapacidad significa en las habilidades sociales. En este sentido, también es importante recalcar que la población de niños/as con ceguera es una comunidad heterogénea con diversidad en personalidad, contextos, familia, lo cual no permite que se establezca un perfil único y definitivo sobre “cómo es el niño ciego”, sin embargo, si existen ciertos rasgos provenientes de su discapacidad visual con los que se pueden identificar la mayoría de ellos.

### **2.4.3 ¿Cómo influye la ceguera en el aprendizaje de las habilidades sociales?**

En párrafos anteriores se explicó que las habilidades sociales no son un rasgo de la personalidad, sino que son aprendidas, este aprendizaje lo adquieren a través de ciertos procesos, como: la observación e imitación que se da en la interacción con otras personas. Sin embargo, los niños/as con ceguera no tienen la oportunidad de llevar ese proceso de manera natural, debido a su discapacidad visual, esto genera una carencia en el desarrollo de estas habilidades sociales (Farkas et al., 1981).

Todas esas limitaciones a las que se topan en el aprendizaje de esas conductas crean la necesidad de que los niños/as con ceguera aprendan por medio del *feedback*, el cual es la capacidad de señalar un comportamiento o conducta que la persona necesita modificar (Iglesias, 2014), sin embargo, suelen recibir un *feedback* distorsionado a lo que en realidad es, debido a que en muchas ocasiones, la gente que se lo proporciona a las personas con ceguera –o discapacidad visual-, no saben cómo y cuándo hacerlo, o por ejemplo, si se trata de información “desagradable” para la persona ciega, prefieren modificarlo de tal manera que no se les haga sentir mal (Scott, 1969), lo cual hace que entonces no se considere un mecanismo fiable de proporción de datos.

#### **2.4.4 Importancia del vínculo con la familia y amigos en el desarrollo de habilidades sociales**

La primera infancia es un periodo crítico para el aprendizaje de las habilidades sociales, por lo tanto, establecer buenas relaciones con aquellas personas que se encuentran en nuestro contexto en ese momento es primordial, y la familia –principalmente los padres y madres- son generalmente las figuras más presentes.

Por un lado, la familia es quien dirige el contexto social donde el niño/a se encuentra, es quien brinda oportunidades y experiencias, y quien propicia contactos con demás niños/as. Y, por otro lado, la familia es el sitio en donde el niño/a descubre los primeros vínculos de afecto (apego seguro) que constituyen la base para que después el menor se relacione de manera correcta con sus pares. El vínculo adecuado con una figura de apego que provea seguridad e independencia, le facilita al niño/a establecer relaciones con sus pares, aprender las habilidades sociales necesarias y a sentirse aceptado/a en un grupo nuevo. Hay estudios que confirman la relación entre la calidad del vínculo de apego y de las relaciones tempranas con los cuidadores primarios, y la habilidad posterior de solucionar problemas y de competencia con los iguales (Klein et al., 1988; Lieberman, 1977; Matas, Arend y Sroufe, 1978).

Existen conductas que funcionan como facilitadores en la relación padre/madre-hijo/a y en el desarrollo del vínculo de apego, por ejemplo: la sonrisa del niño/a al escuchar la voz de los padres, el contacto ocular o la dirección de la mirada hacia ellos en momentos de satisfacción del bebé (Bakerman y Brown, 1977; Odom, 1983), sin embargo, un niño/a con ceguera (o discapacidad visual grave) se enfrenta a obstáculos derivados de su discapacidad que no le permiten llevar a cabo estas manifestaciones, y por lo tanto, pueden llegar a debilitar la relación con sus cuidadores primarios. Por ejemplo, Fraigberg (1977) indica en sus estudios que los niños/as con ceguera presentan una menor cantidad de sonrisas (y es más fugaz) en comparación que los niños/as sin ceguera. También señala que en cuanto al contacto ocular y a la dirección de la mirada de los niños/as con ceguera, dan respuestas más débiles; esto puede ser una situación problemática para la relación que se está formando en esos momentos con sus padres, pues podrían interpretarlo como falta de interés por parte de su hijo/a, y suele permanecer ese déficit en la relación hasta que se desarrolla en la persona la comunicación verbal.

Los amigos, por su parte, también juegan un papel fundamental en el desarrollo social del ser humano, así lo menciona Durkheim (1973), quien afirma que, aunque la familia es la base para para iniciar el desarrollo social, los amigos y compañeros de escuela son quienes posteriormente definen la identidad social del individuo.

Piaget (1965) secunda esta idea, pues señala que las relaciones con los amigos son importantes para el adecuado desarrollo tanto social como cognitivo, porque en estas relaciones es donde el niño/a crea y perfecciona la independencia y cooperación, y fija reglas que le ayudan a pasar de la dependencia de las normas y castigos aplicados por los padres o familiares, a la independencia.

Las relaciones con los pares o amigos de niños ciegos pueden estar limitadas tanto en cantidad, como en calidad. Por un lado, como ya se mencionó anteriormente, las relaciones con sus padres o cuidadores primarios pudieron haberse entorpecido en etapas tempranas, lo que, por ende, impacta negativamente en sus relaciones posteriores con sus iguales (Andersen y Kekelis, 1986). La sobreprotección, por ejemplo, también limita el desarrollo de sus interacciones interpersonales (Schneekloth, 1989).

La visión, tiene un papel primordial en el desarrollo de las habilidades sociales que se dan en el juego de niños/as, debido a que, por ejemplo: la mirada funge como mediadora en los tiempos y turnos de la actividad, establece temas de conversaciones, crea reforzamiento en las respuestas de sus amigos/as, entre otras. Por el contrario, cuando hay ausencia visual se dan situaciones que dificultan el juego como el no poder localizar a sus amigos/as en el lugar, o tener dificultades para terminar a tiempo actividades escolares (McCuspie, 1992).

Por otro lado, el niño ciego tiene menos entrada de información en comparación con la de sus compañeros sin discapacidad visual o ceguera, lo que según McCuspie (1992) origina que se sienta inferior a ellos, y dificulta una comparación realista entre sus habilidades y capacidades con las de los demás. El mismo autor también señala que los niños/as sin discapacidad visual o ceguera, ven a los niños ciegos como más necesitados de apoyo para las actividades, con menos competencias que ellos, no populares, y según estudios, no son los primeros que consideran para tenerlos como amigos/as. Por todo lo anterior, aunado además a las actitudes de los padres, ya

sea por sobreprotección o tal vez por cierto autoritarismo que restringe su libertad, impiden que el niño ciego se desarrolle socialmente de manera normal, pues sus oportunidades de interacción se ven reducidas.

#### **2.4.5 Variables independientes de la crianza que influyen en el desarrollo de habilidades sociales**

Como se ha mencionado anteriormente, ha sido difícil crear una definición del término “Habilidades Sociales”, debido a la dependencia que éstas tienen con el contexto -muy cambiante- de cada sujeto. Autores como Meichenbaum, Butler y Gruson (1981) indican que las habilidades sociales deben estar determinadas por el lugar, pues según cada cultura, existen normas sociales que rigen lo que se conoce como conducta social adecuada, es decir, un comportamiento que es apropiado en un lugar, puede ser inapropiado en otro, según la situación. Sin embargo, no sólo se debe dar importancia al contexto -o a los estilos de crianza-, a la hora de hablar de habilidades sociales, pues existen otras variables que influyen en su desarrollo, tales como: el temperamento, la edad, el sexo, y el estatus social, por mencionar algunas.

##### **El temperamento y su influencia en las habilidades sociales**

Rothbart y Bates, en el 2006, mencionan que el temperamento se refiere a aquellas manifestaciones tempranas (con raíz biológica y molde hereditario), que señalan diferencias individuales en las expresiones afectivas, de auto-regulación, o en la atención, en donde las experiencias y maduración del individuo también influyen. Por tanto, se puede indicar que guía aspectos primordiales del desarrollo del niño/a, debido a que es un elemento que tiene influencia en la manera de elegir actividades y entornos, moldea las respuestas de algunos, e impacta el contexto (Keogh, 2006).

Buck (1991) destaca que este factor genera la expresividad emocional espontánea, por lo que alguien que tiene la capacidad de expresar con mayor facilidad sus emociones y sentimientos por consiguiente es capaz de crear ambientes sociales más ricos y positivos, pues este niño/a al ser expresivo proporciona a los demás mayor información sobre sí mismo, obteniendo una

retroalimentación por parte de los otros que le hará conocer información sobre ellos. Esto facilitaría el desarrollo de las habilidades sociales, y así, fomentaría la competencia social.

Rothbart y Bates (2006) señalan tres tipos de características temperamentales en niños/as de edad preescolar y escolar:

1. Extraversión: Se refiere a la expresión adecuada y positiva de emociones y placer, y entusiasmo en las interacciones sociales.
2. Afectividad Negativa: Es la capacidad de los niños/as para poder expresar tristeza, miedo, irritabilidad y frustración. Es también una dificultad que tienen para encontrarse calmados y callados luego de una situación con alto nivel de entusiasmo.
3. Regulación / Orientación: Se refiere a la capacidad de conservarse calmados y poder regular la atención y el entusiasmo en diversas situaciones.

De acuerdo a estos rasgos, los niños/as responden de manera diferencial de acuerdo al entorno y al contexto, ya sea de forma amable, grosera, brusca, violenta o calmada (Arratíbel, 2012), por tanto, se puede decir que adaptan sus conductas relacionándolas con su temperamento y con la situación.

### **La edad y su influencia en las habilidades sociales**

La Real Academia Española (2010), define a la edad como el tiempo transcurrido desde el nacimiento del sujeto y se define en términos de etapas vitales o estadios del desarrollo.

Dentro del área de las habilidades sociales, autores indican que éstas se encuentran fuertemente relacionadas con las adquisiciones del proceso evolutivo del ser humano. La etapa de la primera infancia es crucial, pues el niño/a comienza a desarrollar estas habilidades sociales, con el propósito de iniciar y mantener situaciones agradables para él, principalmente de juego. Conforme avanza en edad, las habilidades verbales y de interacción con sus iguales son las que se van perfeccionando.

En cuanto a la edad preescolar, las habilidades sociales suponen la interacción con los iguales, el inicio de conductas prosociales, la aceptación de reglas, el entendimiento de los sentimientos de los demás (Lacunza y Cotini, 2009). Por otro lado, los niños/as a la edad de tres

años comienzan a perfeccionar las emociones hacia ellos mismos, aunque todavía con confusión cuando experimentan diferentes sentimientos al mismo tiempo, es decir, al tener sentimientos de orgullo y vergüenza, decir quejas o dar halagos, entre otros. Todo esto dependiendo de la forma en que socializan, y de rasgos de personalidad parentales.

En diversos estudios se ha analizado el desarrollo de las competencias sociales en la niñez, y se ha encontrado que, a la edad de cuatro años, generalmente los niños/as ya tienen un autoconcepto definido. Lo cual, por consiguiente, da la posibilidad de que el individuo cree vínculos amistosos con otros niños/as que los saludan, juegan o tienen acercamiento físico en actividades (Hatch, 1987).

En la edad escolar, los niños/as tienen mayor participación en las relaciones con dos o más personas, pues se encuentran dentro de varios contextos sociales que posibilitan esa interacción, como la escuela o alguna otra actividad extraescolar. Por lo cual, en esta etapa, es importante que las conductas y comportamientos prosociales (saludar, decir su punto de vista, tolerar situaciones del grupo, entre otros) sean aplicados de manera adecuada para evitar situaciones de conflicto (Monjas, 2004).

### **La diferencia de género y su influencia en las habilidades sociales**

Existe otra variable que puede tener cierta influencia o impacto en el desarrollo de las habilidades sociales, además de los estilos de crianza de los padres, el temperamento con el que nace el niño/a y su edad, que es la diferencia de género en el individuo.

Bandura (1987) considera que, para partir en la conceptualización de las habilidades sociales, es necesario tener en cuenta tres elementos: los elementos conductuales, los elementos personales y los situacionales, es decir, el contexto ambiental. Desde esta perspectiva, los componentes situacionales y culturales toman importancia, pues indican que el sujeto brinda diferentes significados y comportamientos y conductas intencionales dependiendo de la situación, es por eso, que los niños y niñas tienden a comportarse de manera diferente entre sí, debido a los estereotipos asignados por la sociedad y su cultura, que los obliga a comportarse de acuerdo a su rol de género (Pajares, Miller y Johnson, 1999; Del Prette y Del Prette, 2001).

Estos estereotipos de género transfieren ciertos códigos que indican que es “correcto” y que “no es correcto” hacer según tu sexo. Son transmitidos, entonces, por la sociedad y por grupos con los que el niño o niña se desenvuelve, tales como: padres, maestros, amigos, artistas famosos, medios de comunicación, entre otros. Es en la adolescencia, donde los estereotipos de género toman mayor peso, ya que también intervienen en las construcciones de identidades que servirán para la adaptación de los roles adultos como hombre y mujer (Crouter, 2007; Ruiz, García y Rebollo, 2013).

Hay autores que confirman la relación directa entre los estereotipos de la sociedad y los comportamientos o conductas de los individuos y señalan que, a partir del cumplimiento de éstos, se refuerza la idea de los mismos, y/o se condenan a los que se comportan “fuera de lo debido”, por ejemplo, se ha mantenido la idea de que el género masculino tiende a comportarse más asertivamente, y el género femenino más empáticamente. (Del Prette & Del Prette, 2001; Pajares et al., 1999; Ruiz et al, 2013).

A continuación, se describirán algunas conductas o comportamientos que según diversos autores e investigadores, varían de acuerdo al rol de género: Hermann y Betz (2004), en uno de sus estudios muestran que el rol de los hombres está vinculado con la instrumentalidad, es decir, con atributos referentes a la independencia, autoridad, productividad, autosuficiencia y manutención de la familia, y por otro lado, el rol de las mujeres va más encaminado a atributos tales como la crianza, el cuidado, la sensibilidades, la expresión de sus emociones o sentimientos positivos, a la empatía y a la aceptación. Así pues, existen estudios clásicos que arrojan resultados los cuales confirman lo expuesto anteriormente que, por una parte, las mujeres adultas tienen más habilidad en la expresión de sentimientos positivos, y por otro lado, los hombres tienen menor problema en expresar sentimientos negativos, en hacer peticiones consideradas difíciles, y ser más asertivos en situaciones del trabajo (Grambrill y Richey, 1975). De igual forma lo indica Caballo (2000), quien observó que el rol masculino presenta menor problema para realizar conductas asertivas competentes, mientras que el rol femenino se muestra más hábil en la expresión de sus sentimientos y en la empatía hacia los demás. Denis, Hamarta y Ari (2005), también encontraron en diversos estudios, que las mujeres suelen tener mejor expresividad y sensibilidad emocional que los hombres. Hay otras investigaciones que

demuestran que los hombres adultos son más activos socialmente, mientras que las mujeres parecen ser más dependientes y conformistas (Furnham y Henderson, 1984; Toussaint y Webb, 2005).

Con todos esos resultados arrojados en diferentes investigaciones, se ha concluido que la existencia de las diferencias de sexo puede determinar las conductas sociales de los seres humanos, las cuales, a su vez, están influenciadas por el ambiente y por la cultura.

### **El estatus social y su influencia en las habilidades sociales**

Por último, existe otra variable que también tiene cierto impacto en el desarrollo de habilidades sociales de los niños y niñas, incluso, hay autores que señalan que el contexto y el nivel en el que se desenvuelve el ser humano produce más diferencias que el género, en relación a estas habilidades sociales (Trianes, Cardelle-Elawar, Blanca y Muñoz, 2003).

Paz y Buena-Casal, en el 2009, realizaron un trabajo sobre la influencia de variables sociodemográficas en población adolescente de centros escolares públicos y privados, y encontraron grandes diferencias, por ejemplo: que los jóvenes pertenecientes a centros públicos tienen mejores estrategias para afrontar situaciones problemáticas, en comparación a los jóvenes de centros escolares privados.

Trianes, Cardelle-Elawar, Blanca y Muñoz (2003), llevaron a cabo una investigación en la cual encontraron que niños/as y jóvenes pertenecientes a zonas residenciales de Andalucía, tenían más altos niveles de agresividad hacia sus pares y amigos, en comparación a niños y jóvenes que vivían en contextos más marginados. Sin embargo, los participantes tenían mejores resultados en asertividad, además de mayor tolerancia y pasividad en sus relaciones con los adultos, que el otro grupo que vivía en zonas más desfavorecidas. A su vez, existen estudios en Brasil, los cuales muestran una marcada asociación entre las familias monoparentales de nivel socioeconómico bajo, con dificultades de competencias sociales en jóvenes (Assis, Avanci y Oliveira, 2009).

Como ya se ha mencionado a lo largo del presente proyecto de investigación, es bien sabido que el inicio de la socialización del ser humano se brinda desde casa, y a medida que

evoluciona el proceso de desarrollo del niño/a, se van consiguiendo habilidades o aptitudes que se manifiestan en comportamientos o conductas, ya sea agresivas, pasivas, asertivas, entre otras, y se puede inferir que estas conductas se dan de acuerdo al ambiente y contexto en el que el sujeto se desenvuelve. Sin embargo, a pesar de que en diversos países se ha tomado en cuenta esta relación entre ambas variables, en conclusión, se ha precisado que un nivel socioeconómico bajo no es un factor imprescindible en la deficiencia de habilidades sociales, debido a que, por ejemplo, unas de éstas, como la cooperación y solidaridad, se manifiestan mayormente en zonas marginadas que en zonas lujosas. Por otro lado, si bien es verdad que un nivel socioeconómico bajo no determina conductas agresivas o violentas, también es cierto que toma un valioso lugar en la socialización de los individuos.

## **CAPÍTULO 3.**

### **Método**

#### **3.1 Tipo de Estudio**

La investigación parte desde un enfoque mixto (priorizando en lo cualitativo), debido a que, por un lado, mediante la utilización de instrumentos cuantitativos se recolectó la información que permitió la identificación del estilo de crianza de las mamás de hijos ciegos, con el Cuestionario de Prácticas Parentales, así como las habilidades sociales de los niños/as con la prueba CEIC, además de una escala estandarizada de discapacidad social también aplicada a madres; y mediante unas técnicas cualitativas, se conoció más a fondo su dinámica de crianza con una entrevista semiestructurada, y se pudieron describir las habilidades sociales de estos niños/as, las cuales se conocieron a través de la observación en una actividad lúdica de construcción. Como se mencionó anteriormente, también se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada la cual estuvo dirigida a las madres, para obtener datos: socioeconómicos, de dinámica familiar, de comunicación familiar, de autonomía del niño/a, y sobre cómo se lleva el control en el hogar. Por otro lado, se aplicó un cuestionario sociodemográfico y una prueba de discapacidad social para corroborar datos arrojados en el Cuestionario de Prácticas Parentales. Por último, se realizó un familiograma a partir de los datos obtenidos en las técnicas e instrumentos aplicados, con la finalidad de que al lector se le facilitara la comprensión de la dinámica familiar, los roles de los integrantes y la composición de la familia, de una manera visual y más concreta.

A pesar de ser desde un enfoque mixto, se priorizó desde lo cualitativo, debido a que la investigación parte de un diseño de estudios de casos múltiples, ya que se querían conocer las experiencias de los individuos, obtener datos referentes a su vida y contexto, para establecer posibles relaciones entre éstos y las variables de estudio. Así lo explica Angrosino (2012), al señalar que una gran parte de las investigaciones con perspectivas que priorizan lo cualitativo y que se basan en estudios de caso, deben tomar en serio el contexto de los participantes para entender el problema.

El alcance del estudio es exploratorio, ya que este tipo de alcance lo tienen los estudios que se centran en campos, áreas o temas poco estudiados (Jiménez, 1998), y permite conocer y ampliar el conocimiento sobre ese fenómeno para precisar mejor el problema a investigar (Cazau, 2006), y en este caso, la literatura existente se centra ya sea en: habilidades sociales y crianza, crianza y ceguera, o ceguera y habilidades sociales, sin embargo, es escasa cuando se trata de abordar los tres elementos.

### **3.2 Estudios de Caso**

Hasta hace no muchos años, los trabajos que partían de los estudios de caso eran muy cuestionados por la confiabilidad y validez de la información que arrojaban, creyendo que al no generalizar (no investigar a un gran número de personas), les restaba importancia a los resultados. Sin embargo, con el tiempo esa idea se ha ido desvaneciendo, y las investigaciones con estudios de caso poco a poco se van adentrando más en el ámbito científico-académico, y ganando prestigio. Así lo indica Gummesson (1991), al mencionar que este tipo de estudios se consideran cada vez más como una poderosa herramienta en las investigaciones. Además, autores como Eisenhardt y Graebner (2002) señalan que la idea de restarle validez a los estudios de caso, por no tener representatividad, en comparación con investigaciones con grandes muestras, es un error, ya que, por el contrario, permite que la población de estudio sea investigada de manera más intensiva y a detalle, obteniendo información y resultados que sería imposible con una población mayor.

El presente trabajo optó por realizarse a manera de estudios de casos múltiples, ya que como lo menciona Yin (1989), un importante investigador y pionero en dicho tema, se trata de indagar a los y las participantes (niños/as con ceguera y sus madres) en un contexto real (institución) con diversas técnicas o instrumentos cuantitativos o cualitativos simultáneamente para obtener de múltiples fuentes, evidencia que a futuro sostenga las hipótesis o ideas planteadas. En este sentido, esta investigación va acorde a lo referido por el autor, ya que tanto las habilidades sociales como los estilos de crianza de los y las participantes fueron estudiados en la institución donde asisten a terapias, sin intervenir directamente para no propiciar que

surgieran modificaciones en los comportamientos tanto de los niños/as como de sus madres. Y, por otro lado, también se utilizaron múltiples técnicas e instrumentos tanto cuantitativos como cualitativos, que sirvieron como fuentes de evidencias, siendo éstos: Cuestionario de Prácticas Parentales de Robinson, Mandelco, Frost y Hart (1995), CEIC (Díaz-Aguado, 1995), Escala de Deseabilidad Social (Marlowe y Crowne, 1960), entrevista semiestructurada a madres, cuestionario sociodemográfico, actividad lúdica de construcción a niños/as.

Villarreal (2007), define a los estudios de caso como una herramienta metodológica que permite comprender un fenómeno o situación más a fondo, por medio de la descripción a detalle del caso en cuestión, para: 1. Crear teoría, 2. Confirmar teorías exploratorias ya propuestas, 3. Comparar estudios todavía desconocidos que pudieron haber sufrido cambios o modificaciones por el paso del tiempo, 4. Servir como antecedente para futuras investigaciones con objetivos similares. Sin embargo, según Bonoma (1985) este tipo de estudios son convenientes únicamente para determinadas investigaciones: en primer lugar, para aquellas en las cuales el fenómeno ha sido poco estudiado, por lo que todavía no existe teoría comprobada sobre ello, y, en segundo lugar, cuando las vivencias, experiencias y el contexto de la muestra juegan un papel esencial para comprender lo que se está investigando. Por todo lo anterior se decidió que los estudios de caso eran la estrategia apropiada para el presente trabajo, ya que como menciona Bonoma (1985) -y como se especifica al inicio del capítulo 3-, se trata de un estudio de alcance exploratorio (poco estudiado con los tres elementos: crianza, ceguera y habilidades sociales), en el cual la historia, las vivencias y tanto la institución como el hogar (contexto) de los participantes son importantes que se conozcan, para comprender la relación entre las variables de estudio y por consiguiente, cumplir con el objetivo propuesto, y, a futuro, servir como precedente para casos semejantes.

Ahora bien, los estudios de caso pueden ser visto también desde diferentes perspectivas, es decir, se les puede considerar como el enfoque de la propia investigación, como una estrategia, o como una simple técnica de selección de la muestra (Muñiz, 2010), a continuación, se describirá cada uno de los mencionados para comprender desde cuál perspectiva se tomará para el presente.

1. Como Enfoque: Es la forma más profunda de llevar un estudio de caso, ya que es la raíz de las dos siguientes perspectivas. Se trata de que el investigador primero se base en un paradigma (constructivista, humanista, cognitivo, histórico-social...), y después aborde el enfoque (estudios de caso en lugar de cualitativo, cuantitativo, o mixto), posicionando todo el trabajo: tanto su estructura, como el enfoque, estrategia de investigación y selección de la muestra en esta doctrina.
2. Como Estrategia de Investigación: Cuando ya se sitúo al estudio en un determinado enfoque (la perspectiva anterior), ahora se puede implantar como estrategia específica, por ejemplo: técnica biográfica, documental, historia de vida, investigación-acción o estudios de caso.
3. Como Selección de la Muestra: El estudio ya posee un enfoque, ya tiene fija la estrategia, pero le falta establecer la cantidad de personas que colaborarán en la investigación, por lo que debe precisar y justificar la importancia de participar con esa muestra.

Para la presente, se utilizaron los estudios de caso a partir de la segunda perspectiva: Estrategia de Investigación, ya que como se mencionó con anterioridad, el enfoque del estudio es mixto (priorizando en lo cualitativo), y la selección de la muestra se da a partir de establecer desde el inicio que la investigación será un estudio de casos múltiples, es decir, primero se decidió llevar esa postura por diversas cuestiones, por ejemplo: realizar un trabajo que detalle a profundidad la crianza de madres a niños/as con ceguera; niños/as que por un lado han tenido la discapacidad visual desde sus primeros meses de vida y han limitado la relación afectiva con su madre por la misma condición, y por otro lado, son menores institucionalizados que han tenido que vivir, experimentar y poner a prueba sus elementos sociales con otros compañeros o personas. Después de concretar lo anterior, fue que se buscaron y consiguieron los casos apropiados para participar. Einsenhardt (1991) señala que para escoger los casos se debe partir del conocimiento e información que se tiene del tema, y una opción que pudiera favorecer aún más la investigación, son los casos múltiples, ya que posibilitan que se compruebe la teoría con otros resultados, o surjan diferencias interesantes con sujetos con características similares.

Entonces, los estudios de caso, a su vez, pueden clasificarse en: estudios de caso único, o estudios de casos múltiples (López, 2013). La diferencia entre ellos radica en que los casos únicos pueden utilizarse para crear proposiciones, mientras que los casos múltiples para crear y/o corroborar teoría (Martínez, 2006). Esta autora menciona que los casos seleccionados deben cumplir todos los criterios de inclusión señalados en la investigación, y Perry (1998), por su parte, indica que es decisión del investigador determinar el número de casos que se estudiarán, ya que varía mucho dependiendo el tema, el contexto, los tiempos y a otros elementos que envuelven a las investigaciones.

Como ya se mencionó, los estudios de casos múltiples sirven para crear o corroborar teoría, al repetir el estudio en otros sujetos (aplicación de pruebas, análisis y descripción de resultados) para conseguir información y razones que validen las hipótesis o proposiciones o por otro lado, encontrar diferencias interesantes y buscar y comprender el porqué. El trabajo que se ha realizado se enfoca específicamente en los estudios de casos múltiples, ya que se considera que debido a las diferencias de género y edad en los niños/as, edad en las madres, estructura familiar (pues hay un caso de familia monoparental, otro caso de familia nuclear en el que el padre del niño aún sigue casado con su madre, y otro caso de familia ensamblada o reconstruida), podría encontrarse información interesante sobre las diferencias en la crianza y en las habilidades sociales de los niños/as por los tipos de familia en los que han crecido y se han desarrollado, o cualquier otro elemento de los mencionados (género, edad, entre otros).

### **3.3 Participantes**

La presente investigación contó con la participación de tres niños/a con ceguera: un niño de 7 años, una niña de 7 años y un niño de 10 años. Se optó por esas edades ya que, según Erikson (1971, citado en Bordignon, 2005) en su teoría de las Etapas del Desarrollo Psicosocial, el niño desde los 6 hasta los 12 años se encuentra en el estadio de Laboriosidad vs Inferioridad, y debido a que en esta etapa se pasa a formar parte de la educación básica, que es un espacio diferente a su hogar, en donde tiene que convivir con otros seres que no sean de su círculo familiar, es necesario que desarrollen sus competencias cognitivas y sociales con perfección,

fidelidad, autonomía, libertad y creatividad, ya que crece el interés del niño o niña por relacionarse con más personas, poniendo a prueba sus habilidades de socialización.

La población está constituida en su totalidad por niños/a que asisten a la Asociación Centro de Rehabilitación para Ciegos, I.A.P (ACREC), con sus madres, donde dentro su programa de rehabilitación se encuentran los participantes, seleccionados con un muestreo no probabilístico, de caso-tipo, ya que este tipo de muestreo se utiliza cuando se desean recabar datos que no se centran en la cantidad ni en generalizar los resultados, y principalmente, en estudios de tipo exploratorio, que tienen como objetivo la riqueza y la profundidad de la información.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

Los criterios de inclusión son:

- Presentar discapacidad visual profunda o ceguera (Colenbrander, 1977).
- Estar en un rango de edad entre 6 y 12 años.
- Autorización de los padres y madres para participar en el estudio
- Asentimiento de los niños/as para participar en el estudio.
- Estar inscritos en un sistema de educación escolarizado.

Los criterios de exclusión son:

- No contar con el consentimiento de los padres y madres para que sus hijos/as participen en el estudio.
- Presentar otra condición que haya limitado o limite sus habilidades sociales.
- No contar con el asentimiento de los niños/as para participar en la investigación.
- Abandonar por causas ajenas o personales en algún momento el estudio.

### 3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

#### *Técnicas Cuantitativas*

*Instrumento 1: Cuestionario de Prácticas Parentales.* La primera etapa fue de Identificación de los estilos de crianza de las madres de hijos ciegos, por lo que se utilizó el Cuestionario de Prácticas Parentales (*Parenting Practices Questionnaire*) de Robinson, Mandelco, Frost y Hart, en 1995, en su versión en español publicada por Gaxiola et al. (2006), el cual se basa en los planteamientos teóricos de Diana Baumrind sobre los estilos de crianza de los padres y madres, y el cual en conclusión, tiene como objetivo evaluar las prácticas de papás y mamás de acuerdo con la clasificación de Baumrind: Estilo Autoritativo/Democrático, Estilo Autoritario y Estilo Permisivo, a través de la técnica de la encuesta. El cuestionario modificado por Gaxiola et al. (2006) fue aplicado y validado en población mexicana, aunque en ese estudio encontraron que la estructura factorial medía sólo dos estilos de crianza: el autoritativo y el autoritario, y no tres como la versión original de Robinson, Mandelco, Frost y Hart (1995); explican los autores que la consistencia interna de este instrumento fue el factor decisivo para elegirlo como herramienta factible de ser utilizada por lo cual se lo escogió en esta investigación, al parecer estas inconsistencias dependen de la cultura y contexto donde sea empleado, pues el autor original lo aplicó en Australia, Rusia, China y Estados Unidos y obtuvo respuestas favorables (Armijos, 2016, p. 31).

Esta herramienta consta de 62 ítems, de acuerdo con Robinson, Mandelco, Frost y Hart (1995, citado por Gaxiola et al, 2006), 27 sobre la escala autoritativa con un alfa de Cronbach de .91; dirigidos 20 ítems al estilo autoritario con alfa de Cronbach de .86; y el estilo permisivo con 15 ítems, con un alfa de Cronbach de .75. Valorados a través de una escala de Likert, “procedimiento de escalamiento en el que se asignó los estímulos a un conjunto específico de categorías” (Cañadas y Sánchez, 1998, p. 623), en este caso: nunca (1), poco (2), a veces (3), muchas veces (4), siempre (5) (Armijos, 2016, p. 31, 32).

Nota: Véase Anexo 2 para instrumento completo.

*Instrumento 2: Conocimiento de Estrategias de Interacción con los Compañeros.* Por otra parte, para conocer las habilidades sociales de los hijos ciegos, se aplicó la prueba de Conocimiento de Estrategias de Interacción con los Compañeros (CEIC) de Díaz-Aguado elaborada en 1995, prueba que se ha aplicado en población con discapacidad visual y ceguera, y en población mexicana, la cual tiene como objetivo evaluar las estrategias y habilidades sociales de los niños/as entre 6 a 10 años en su relación con los iguales. La elaboración de esta prueba se basó en un estudio exploratorio sobre las interacciones espontáneas entre iguales durante el recreo (Díaz-Aguado, 1983), a través del cual se pudo conocer cuáles son los objetivos más frecuentes que los niños/as se proponen en sus interacciones, qué estrategias utilizan para lograrlos y cuáles son los resultados que obtienen de ellas (Díaz-Aguado, 1995).

La prueba CEIC está compuesta por cuatro historias que sirven para evaluar la competencia social de los niños/as, las cuales tratan sobre: a) iniciar una relación; b) recuperar un objeto; c) convencer para un juego; y d) convencer para conseguir un objeto que es propiedad del otro niño/a. Se les aplicó a los niños/a de manera individual, describiéndoles primero las imágenes que presentan una situación y se les explicó oralmente lo que debían hacer. La instrucción fue que el niño/a propusiera diversas estrategias para lograr lo que se le pedía en cada historia. A cada estrategia que el niño/a contestaba, se le debía preguntar: “¿por qué crees que es eficaz?”, “¿has puesto tú en práctica esa estrategia?”, “¿qué consecuencias crees que tendrá esa estrategia para los protagonistas de la historia y para su relación?”.

Por otro lado, CEIC, se divide en cuatro dimensiones o categorías referentes al conocimiento social, con las cuales se evalúan las estrategias de interacción, estas dimensiones son:

1. **Elaboración:** Se refiere a las estrategias que el niño/a que tiene a la hora de cumplir su meta, y a la elaboración de acciones intermedias con las que supone lograr su objetivo. Pueden ser estrategias directas como: recurrir a una persona adulta, dar una petición directa, dañar físicamente al otro sin tener recursos de convencimiento. O pueden ser estrategias indirectas como la negociación entre pares, o la resolución del problema por miedo del juego.

2. Eficacia: Esta dimensión significa el grado en que la estrategia hecha por el niño o niña es eficaz. Y se divide en estrategias ineficaces, o estrategias con alto grado de eficacia.
3. Consecuencias Positivas para la Relación: Esta dimensión tiene que ver más que nada en cómo la estrategia es capaz de favorecer la relación entre los compañeros/as, y al poder establecer y mantener otras relaciones interpersonales de manera adecuada a futuro.  
Esta dimensión se divide en consecuencias negativas, como: agresiones físicas o verbales, imposiciones a la fuerza, o el buscar el castigo del niño/a mediante la acusación a un adulto. Y, por otro lado, en consecuencias positivas, como: animar al compañero/a, el alabarle para lograr un fin, o el dar soluciones intermedias a la problemática.
4. Asertividad: Se refiere al grado en que el niño o niña tratan de tener un control de la situación y a cómo se percibe a sí mismo/a en tal problemática. Se divide en ausencia de asertividad, que significa cuando se tiene sumisión o pasividad. O en estrategias excesivamente asertivas como: sentirse superior a su compañero/a, y tratar de imponer sus reglas (Díaz.Aguado, 1988).

Nota: Véase Anexo 3 para instrumento completo.

*Instrumento 3: Cuestionario Sociodemográfico:* Por otro lado, para complementar la información, y tomando en cuenta las otras variables independientes de la crianza que también influyen en el desarrollo de habilidades sociales que se mencionaron con anterioridad, se aplicó a las mamás un cuestionario sociodemográfico, lo cual ayudó a proporcionar datos relevantes del contexto y ambiente del niño, así como datos generales de identificación (edad, sexo, estatus socioeconómico, entre otros).

Nota: Véase Anexo 4 para instrumento completo.

*Instrumento 4: Escala de Deseabilidad Social.* Como última prueba cuantitativa, se aplicó la Escala de Deseabilidad Social (SDS en inglés), con la finalidad de conocer si en el cuestionario de prácticas parentales se presentaron sesgos de respuestas por parte de las

madres. Esta escala fue elaborada por Marlowe y Crowne en 1960, y tiene como objetivo medir la tendencia de las personas a dar una imagen conveniente, adecuada o deseada de sí mismo, ante diversas situaciones propuestas. Se compone por 33 ítems, con una forma de respuesta de tipo verdadero-falso, en donde sugiere diferentes situaciones de la vida diaria culturalmente sancionadas o aprobadas, pero con escasa posibilidad de que las realicen, y la persona debe contestar con base a esas dos opciones (Pérez, Labiano y Brusasca, 2010).

Las puntuaciones psicométricas de esta escala pueden considerarse aceptables dado el tipo de instrumento de que se trata y su fiabilidad oscila entre .75 y .85 (Strahan y Gerbasi, 1972; Reynolds, 1992; Ballard, 1992; Borkenau y Ostendorf, 1992). Por otro lado, algunas de las debilidades que diversos autores encuentran son las siguientes: bajos índices de discriminación de bastantes de sus ítems y falta de unidimensionalidad (Ferrando y Chico, 2000).

Sin embargo, para fines de la investigación, ya que se trata de estudios de caso, es necesario incluir un apartado independiente y detallado sobre la Deseabilidad Social (DS), el cual se describirá en los anexos; debido a que se busca profundizar en cada uno de los casos de las familias, y relacionar los datos obtenidos de las pruebas aplicadas, con lo que la teoría indica sobre la DS, para conocer el por qué su necesidad de aprobación, ya que las tres madres participantes, obtuvieron altas puntuaciones en la *SDS*.

Nota: Véase Anexo 7 para instrumento completo, y Anexo 8 para el apartado descriptivo del tema.

### *Técnicas Cualitativas*

*Técnica 1: Entrevista Semiestructurada.* Ahora bien, una de las técnicas cualitativas utilizadas para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada a las madres. Se optó por la entrevista semiestructurada ya que la intención es obtener datos significativos referentes a la situación actual de la crianza en la familia (por lo cual se incluyeron como categorías: Dinámica Familiar, Comunicación Familiar, Componentes de Control en el Hogar y Autonomía del Niño/a), y parte de los antecedentes del niño/a para conocer sobre el diagnóstico y atención que se le ha dado a la discapacidad visual (por lo cual se incluyó la

categoría de Aspectos Referentes a la Ceguera del niño/a) para la elaboración de las pautas con estrategias de crianza positiva. También se optó por utilizarla, debido a su propia naturaleza, puesto que a pesar de contar con una lista de preguntas para las madres que serán entrevistadas, a ellas se les otorgará el espacio y la libertad suficiente para contestar y llevar a cabo la conversación (Bernard, 1988 citado en Tarrés, 2011).

Nota: Véase Anexo 6 para entrevista completa.

*Técnica 2: Familiograma.* Finalmente, reuniendo la información de todas las pruebas aplicadas (principalmente de la entrevista a madres y el cuestionario sociodemográfico), se realizó un familiograma, con la finalidad de facilitarle al lector: la comprensión de la composición familiar, los roles que tienen los integrantes, y las relaciones que hay dentro de la familia, ya que, como se trata de un estudio de casos múltiples, es de suma importancia destacar las singularidades y características de cada caso (participante, madre de participante, y familia en general).

En este sentido, también es necesario hacer una breve descripción de lo que es el familiograma, sus características, su función y el significado de cada símbolo y/o figura que se usó para estos fines, ya que, las representaciones de los símbolos/figuras de cada familiograma varían dependiendo los autores, lo cual puede generar confusión si no se especifican los significados. El familiograma, según Sánchez (2001) son dibujos que representan mediante símbolos (los cuales deben de ser sencillos y fáciles de entender a cualquier persona o población) a una familia, a sus integrantes y a las relaciones que hay entre ellos, el cual arroja información que se puede interpretar visualmente de manera rápida y efectiva, a comparación de otras técnicas con descripciones más extensas. De acuerdo a este autor, los símbolos utilizados significan lo siguiente:

Hombre: □

Mujer: ○

Persona intervenida: □ ○

Matrimonio religioso o civil: \_\_\_\_\_

Divorcio: //

Unión libre: - - - - -

Miembros unidos: =====

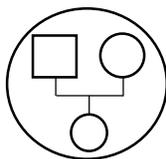
Miembros muy unidos: =====

Miembros con conflictos:



Muerte:

Miembros que viven juntos: (Sánchez, 2001).



#### *Técnica 4. Actividad lúdica de construcción.*

Es bien sabido que, al jugar, el niño desarrolla formas de conducta importantes que le brindan aprendizajes y fomentan su desarrollo social, pero también es un medio que además de desarrollarlas, sirve para conocer cómo este individuo se relaciona con sus pares e iguales.

Por lo tanto, se entiende que la mejor manera de poder conocer si existen problemas de habilidades sociales, o si por el contrario, éstas se encuentran bien desarrolladas, es mediante la observación en ambientes cotidianos, por lo que se decidió realizar una actividad en la que por grupos de máximo 4 personas (puede incluir niños sin discapacidad visual), se integren a un juego, y ahí manifiesten sus conductas y comportamientos que dejen ver de qué manera ponen en práctica tales habilidades y si las ejecutan correctamente.

#### **La actividad propuesta es la siguiente:**

La actividad lúdica elegida fue un juego de construcción, con materiales de lego (los cuales ocuparían el rol de juguete). La importancia del juguete que utiliza el niño o la niña en el juego no radica en este objeto como tal, sino en la actividad y acción que realiza el jugador con

él, es decir, el juego es la razón funcional de los juguetes. Por su parte, los juegos de construcción, son aquellos en los que se hace uso y combinación de los o materiales (legos) para formar o fabricar algo, ya sea individualmente, en parejas, o en grupos pequeños. Y con esta técnica de juego, el niño o niña desarrolla habilidades motoras, cognitivas, espaciales y sociales, que es el foco de atención en esta investigación.

Se eligió el juego de construcción, debido a que, según Batiuk de OEI (Organización de Estados Iberoamericanos), Herrero de OPNyA (Organización Provincial de la Niñez y Adolescencia), y Lamfir (2017), de UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund), en su proyecto "El juego: derecho y motor del desarrollo infantil", con esta actividad, los niños y niñas son capaces de expresar opiniones de acuerdo o de desacuerdo, emociones o sentimientos, comparar ideas, identificar problemas, distribuir responsabilidades, además de que se refleja actitudes de liderazgo o sumisión. Tales elementos, resultan ser parte de algunas de las conductas manifestadas por personas socialmente habilidosas descritas por Lazarus (1973) y Caballo (2007).

### **Procedimiento del juego de construcción**

Se formó un grupo pequeño de 3 niño/as –para que se pueda observar la actividad con la menor pérdida de detalles posible-, a los cuales se les dio la siguiente instrucción: "Realizar con los bloques de construcción una pequeña construcción entre todos juntos". Sin especificar qué tipo de construcción, se pudiera observar: la capacidad de llegar a un acuerdo sobre qué construirían, la capacidad de pedir favores y hacer peticiones, la capacidad de iniciar, mantener y terminar conversaciones, de expresar opiniones personales, incluido el desacuerdo, afrontar críticas, entre otras manifestaciones de habilidades sociales.

### **3.5 Etapas de la Investigación**

Para dar seguimiento al estudio, la investigación se llevó a cabo en un proceso de tres etapas:

*La Primera Etapa (Etapa Preparatoria):*

- ✓ Se realizó la revisión de la literatura, para la elaboración del planteamiento del problema, de los objetivos, de la metodología con la que se llevó el estudio, así como de las categorías de análisis.
- ✓ Se realizó la búsqueda de los instrumentos estandarizados adecuados para la recolección de datos. En este sentido, los seleccionados fueron: el Cuestionario de Prácticas Parentales (Robinson, Mandelco, Frost y Hart, 1995), la prueba de Conocimientos de Estrategias de Interacción con los Compañeros: CEIC (Díaz-Aguado, 1995), y la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne (1960).
- ✓ Selección de un cuestionario sociodemográfico adecuado que arrojara información referente al estatus socioeconómico de la familia, el contexto o ambiente en el que viven y se desenvuelven, entre otros elementos.
- ✓ Elaboración de la entrevista semiestructurada que se aplicó a las madres de los niños y niñas, para conocer datos referentes a la crianza (dinámica y comunicación familiar, control en el hogar, autonomía del niño/a, entre otros), además de la atención que han recibido respecto a la discapacidad visual de su hijo o hija.

*La Segunda Etapa (Etapa de Trabajo de Campo):*

- ✓ Se hizo el primer contacto con la institución (ACREC, I.A.P), para explicar la investigación y confirmar su participación en el estudio. Proceso que fue muy satisfactorio debido a la amplia disponibilidad que mostraron la coordinadora, las terapeutas y el personal de dicho lugar.
- ✓ El 22 de octubre del 2018, se acudió por primera vez al escenario, para explicar a madres de familia y niños/as los fines y el proceso del proyecto de investigación, y así, confirmar su colaboración mediante las cartas de consentimiento y asentimiento informado.
- ✓ A partir de esa fecha (22 de octubre del 2018), se asistió cada semana, los días lunes, martes y miércoles a la institución, para que los/as niños/as y sus mamás comenzaran a familiarizarse con mi presencia, y no resultara un factor de cambio de conducta en las actividades posteriores, ya que cada niño asiste un día diferente a la institución.
- ✓ El lunes 12 de noviembre del 2018, se inició con la aplicación de la primera prueba: El Cuestionario de Prácticas Parentales (Robinson, Mandelco, Frost y Hart, 1995), a una madre, al otro día a la madre siguiente, y el miércoles a la última madre. Posteriormente, a la

siguiente semana, se realizó el cuestionario sociodemográfico con la misma dinámica. En las dos aplicaciones de instrumentos, se muestran las mamás muy cooperativas y abiertas en las respuestas.

- ✓ Por último, se aplicó a las madres la Escala de Deseabilidad Social y la entrevista semiestructurada, y a los niños la prueba CEIC y la actividad lúdica (juego de construcción). Todas las pruebas fueron aplicadas en la misma institución ACREC I.A.P., en horarios en los cuales los participantes tuvieran disponibilidad y tiempo libre.

*La Tercera Etapa (Etapa de Análisis de Datos):*

- ✓ Se comenzó con el análisis estadístico –descriptivo, de los resultados del Cuestionario de Prácticas Parentales, con medias y desviaciones típicas, con la utilización del programa IBM SPSS versión 22.
- ✓ Posteriormente, se realizó el análisis descriptivo de los datos del Cuestionario Sociodemográfico.
- ✓ Después, de igual manera con el programa IBM SPSS versión 22 se hizo el análisis de los resultados de la prueba CEIC y de la Escala de Deseabilidad Social.
- ✓ En seguida, se realizó el análisis de las entrevistas semiestructuradas aplicadas a las madres. Se trata de tres entrevistas grabadas y transcritas, con una duración total de 1 hora 40 minutos de grabación entre todas. El análisis inicia con un proceso de reducción de datos de todos los que fueron obtenidos en la información facilitada por las entrevistadas, después se prosiguió con la selección de los fragmentos correspondientes a cada una de las categorías. Esa reducción de datos parte principalmente de una de las dos variables de interés: “estilos de crianza”, la cual, a su vez, se desglosa en cuatro dimensiones que atienden al objeto de estudio, siendo estas: Dinámica familiar; Comunicación familiar; Componentes del control en el hogar; Componentes de la autonomía personal del niño/a.
- ✓ A su vez, se realizó el análisis de la actividad lúdica realizada con los niños/as. Se comenzó con la identificación de las dimensiones y categorías en ambas técnicas, y partiendo de ello, se fue llevando a cabo dicho análisis. La actividad se realizó con dos de los tres niños: el participante 2 y la participante 3. También, se incluyó en el juego otra niña con ceguera, sin embargo, ella no es muestra de la presente investigación. La actividad tuvo una duración de

31 minutos, y fue realizada en las instalaciones de la misma institución (ACREC), en horarios libres de los niños/as, el día 18 de septiembre del 2019, a las 11:00 horas.

- ✓ Todos los resultados, se tradujeron desde un enfoque cualitativo, para así cumplir con el objetivo general, el cual es describir la relación existente entre las dos variables de estudio: los estilos de crianza de las madres y las habilidades sociales de los niños/as.

### **3.6 Contextualización del Escenario ACREC I.A.P**

La Asociación Centro de Rehabilitación para Ciegos es una institución que se ocupan en atender a personas con problemas de la visión mediante tres programas que se vinculan entre sí, especializados en oftalmología y discapacidad visual, los cuales son: el programa de prevención de enfermedades visuales, el programa de salud visual y el programa de rehabilitación a personas con discapacidad visual (del cual se tomó a la muestra). Los cinco valores por los que la institución se rige, son los siguientes: actitud de servicio, calidad y calidez en la atención, respeto al paciente y a la institución, ética en la confidencialidad de la información recibida y compromiso con la misión y visión de la institución. Su misión es prevenir en el paciente la discapacidad visual total o ceguera, tratar de conservar en él su salud visual y darle las estrategias y conocimientos para favorecer su integración en la sociedad. Por otro lado, su visión es crear alianzas entre todos los programas brindados para sus pacientes con enfermedades de la vista (ACREC, s.f.).

#### *Programas*

La institución cuenta con tres programas principalmente, los cuales son:

1. El Programa de Prevención de Enfermedades Visuales: Este programa tiene como objetivo detectar lo más temprano posible enfermedades de la vista, para diagnosticar al paciente con y ofrecerle un tratamiento adecuado y a un costo accesible, ya que solamente se les solicita una cuota de recuperación, la cual depende de un estudio socioeconómico que se les realiza (esta cuota de recuperación de igual manera se emplea en los dos programas siguientes). Este programa también es el responsable de supervisar que las consultas de oftalmología general sean las adecuadas y de hacer campañas en diferentes municipios y localidades para la prevención de padecimientos visuales.

2. El Programa de Salud Visual: Cuando se ha constatado por medio del Programa de Prevención de Enfermedades Visuales que las consultas oftalmológicas se realizaron correctamente y se le hizo el diagnóstico adecuado al paciente, el Programa de Salud Visual supervisa que los procesos siguientes, como tratamientos quirúrgicos, también sean de calidad. Este programa brinda a los pacientes que han pasado por pérdida de la visión terapias de tanatólogos especializados. En este sentido, este programa tiene como objetivo entonces, conservar (o mejorar si es el caso) la visión de las personas.
3. El Programa de Rehabilitación a Personas con Discapacidad Visual: Dentro de este programa, fue de donde se seleccionaron a los participantes del estudio, debido a que involucra la parte de rehabilitación de los niños/a, en colaboración con sus madres, y así poder analizar la relación existente entre los estilos de crianza y las habilidades sociales de los pequeños. Este programa, a su vez, se forma por cuatro áreas con las que se pretende que la persona con discapacidad visual desarrolle habilidades que faciliten su inclusión. Las cuatro áreas son las siguientes:
  - Área funcional: actividades de la vida diaria, orientación y movilidad, sistema braille y aritmética básica.
  - Área terapéutica: estimulación temprana, estimulación visual, apoyo emocional y terapia grupal.
  - Área educativa: Alfabetización, primaria abierta INEA, secundaria abierta INEA y regularización.
  - Talleres: Computación, música, círculo de lectura y superación personal (ACREC, s.f.).

### **3.7 Consideraciones Éticas**

Toda investigación que involucre personas, debe llevarse a cabo de acuerdo con normas éticas universalmente reconocidas (Emanuel, Grady, Crouch, Lie, 1971), con el propósito de minimizar o hacer inexistentes los daños a los/as implicados/as, y para el presente estudio, la prioridad es el bienestar y respeto hacia la integridad de los participantes, por lo que fue necesario tomar en cuenta los principios para una investigación con ética. El trabajo se basó

entonces en los principios éticos señalados en la Guía Nacional para la Integración y el Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación, de la Comisión Nacional de Bioética (2016), en México, los cuales son:

- Respeto de la autonomía: Proporciona el derecho a los participantes en la toma de decisiones, principalmente referentes a si desean o no involucrarse en el estudio. A los participantes se les debe informar sobre la investigación, sus etapas, objetivos y beneficios, y esa persona decidirá libremente si forma parte de éste. Si acepta, confirmará su participación mediante un Consentimiento Informado, el cual explica que no existen influencias o coerción para su colaboración.

Por otro lado, en investigaciones que involucren menores de edad, como es el caso, se deberá contar con el consentimiento informado de los padres y las madres, y el Asentimiento de los mismos niños/as, a los cuales se les explicará también la investigación y su proceso.

Además, los participantes son libres de abandonar la investigación si así lo desean en cualquier fase, ya sea por causas ajenas o personales.

- No maleficencia y Beneficencia: El principio de no maleficencia obliga a no dañar a los otros anteponiendo el propio beneficio, y el de beneficencia, obliga a asegurar la pertinencia científica, la competencia de los investigadores y la protección de los participantes en las investigaciones.
- Confidencialidad: Si los participantes desean, su nombre y datos podrán estar en anonimato, teniendo el derecho a limitar el acceso de su información a otros.

## CAPÍTULO 4.

### Resultados

#### Descripción de los Casos

Debido a que la naturaleza del presente amerita que sea un estudio de casos múltiples, se describirá a continuación a cada uno de los participantes con su familia, las relaciones que hay dentro del grupo, eventos importantes en la vida de los niños/a y el diagnóstico sobre su discapacidad visual o cualquier otro suceso que sea de relevancia para la investigación.

Se comenzará cada descripción con un familiograma (Sánchez, 2001) en cada caso, para que se le facilite al lector entender de manera visual a las familias, así como sus dinámicas, roles y composición.

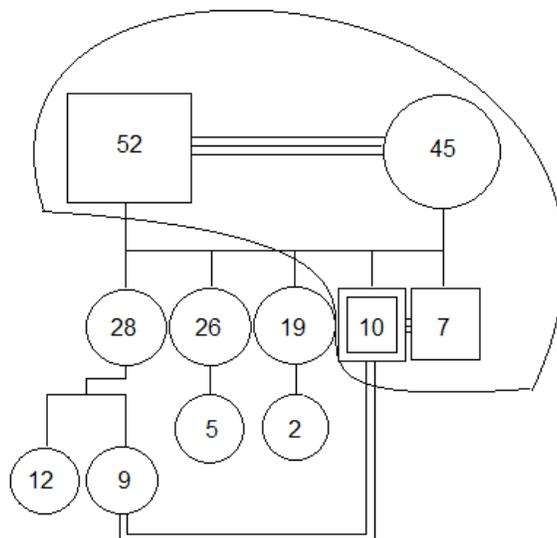


Figura 2. Familiograma de participante 1 (Fuente: Elaboración propia).

**Caso #1:** Como puede apreciarse en el familiograma, MGA es un menor de 10 años de sexo masculino, que vive con sus padres y dos de sus hermanos, en Cuernavaca, Morelos. En total, son 5 hijos/as, de 28, 26, 19, 10 y 7 años, sin embargo, las dos hijas mayores ya se independizaron y viven separadas de su familia, por lo que en su hogar únicamente viven los padres y tres hijos, siendo entonces una familia nuclear, que cuenta con todos los servicios básicos (energía eléctrica, focos, agua potable y drenaje), sin embargo, no cuentan con servicios

adicionales como televisión por cable e internet. Todos los hijos/as se encuentran escolarizados y asisten a escuelas públicas: MGA cursa el 5° grado de primaria llevando un buen desempeño académico, reflejándose en un promedio de 9.8 actualmente. MGA no asistió anteriormente a ninguna guardería. La escolaridad de la madre es secundaria y del padre es preparatoria, quien actualmente se dedica a la labor de policía, y es quien sostiene económicamente a la familia en su totalidad (hogar, estudios, salud...), ya que la madre, quien tiene una edad de 46 años, es ama de casa.

El diagnóstico de MGA es retinopatía de prematuro, por negligencia médica, lo cual ocasionó en el menor, ceguera total a los 3 meses, edad en la que se le terminó de desprender la retina completamente. La retinopatía de prematuro se ocasionó por un embarazo de la madre a sus 36 años (el cuarto embarazo) con término de 6 meses, no planeado y llevado a cabo el parto por cesárea, la cual duró aproximadamente 30 minutos. En la familia no existe ningún otro miembro con antecedente de ceguera, lo cual ocasionó mucha preocupación en todos los integrantes al sentirse totalmente desinformados sobre la discapacidad.

Por otro lado, la mamá de MGA menciona que es un niño expresivo, que dice lo que piensa, desea o si se encuentra en desacuerdo, y que lleva una buena relación tanto en familia (de ellos, MGA prefiere pasar el tiempo con su hermano menor), como con sus compañeros y amigos, con interés de juego principalmente hacia aquellos de mesa y de construcción como los bloques, por lo que los castigos que le da la madre -ya que es ella quien implementa reglas, toma decisiones e impone castigos en el hogar-, van dirigidos hacia estos objetos (quitarle sus juegos, por ejemplo) y en ocasiones también hay castigo físico como golpes o nalgadas.

Sin embargo, en las pruebas aplicadas, el perfil de socialización en el juego de MGA es de una persona aislada, que centra la atención de la actividad sobre él mismo y prefiere jugar individualmente, además, se rehúsa al trabajo en equipo, tampoco colabora en el juego con sus compañeros ni comparte de sus juguetes, y dirige y ordena negativamente instrucciones hacia los demás.

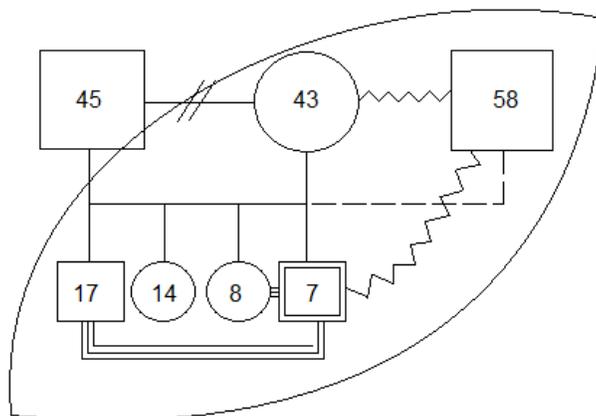
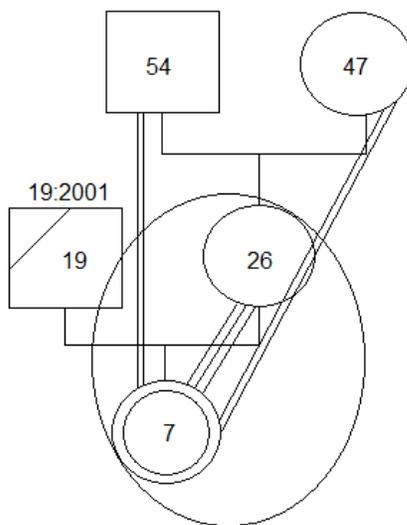


Figura 3. Familiograma de participante 2 (Fuente: Elaboración propia).

**Caso #2:** El familiograma del participante 2 expresa que JATS es un menor de 7 años de edad de sexo masculino, hermano de un joven de 17, otra 14 y otra de 8 años quienes viven con su mamá de 44 años de edad (comerciante ambulante), la pareja de su mamá (empleado), los cuales se encuentra en unión libre y quienes tienen una escolaridad de secundaria, y los 4 hijos/as de la madre, todos escolarizados en escuelas públicas. El menor se encuentra cursando el 1er año de primaria en el municipio de Tlaquiltenango, Morelos, lugar donde residen. La familia (de tipo ensamblada o reconstruida) vive en una casa compartida con la mamá del padrastro de JATS en el municipio mencionado anteriormente, y cuenta con todos los servicios básicos (energía eléctrica, focos, agua potable y drenaje), sin embargo, no con servicios adicionales como teléfono, internet o televisión por cable, tampoco artículos del hogar como lavadora, horno, computadora, calentador de agua, entre otros. A cargo de los servicios señalados, así como de la educación, salud y necesidades de la familia, se encuentran como responsables la madre de JATS y su actual pareja, sin embargo, ella menciona que el sujeto sólo la apoya económicamente, y no se involucra en actividades o en acompañamiento a cualquiera de las actividades o instituciones que se requieran (escuelas, hospitales, terapias), además, la señora menciona que aunque ella si tiene una buena relación con su hijo y ha tratado de que su pareja también la tenga, JATS no ha podido entablar un buen vínculo con él, ya que le tiene temor (para permisos, para contarle de su día o de sus actividades), por consiguiente, el pequeño respeta más al señor que a su madre, a pesar de que son los dos quienes establecen las reglas y límites en el hogar e imponen los castigos, los cuales se dirigen más a quitarle sus juguetes o no dejarlo comer golosinas. Por otro

lado, con pares o amigos, a JATS también se le dificulta llevar una buena relación, ya que lo describen como un niño tímido y con dificultades para socializar, que prefiere jugar por sí solo con bloques, rompecabezas, entre otros.

El diagnóstico de JATS lo recibieron la madre y su exesposo cuando el recién nacido tenía 4 meses de vida, y es Retinopatía de Prematuro, lo cual se refiere al desprendimiento de la retina, en este caso, por bajo peso. La mamá del menor menciona que su embarazo fue no planeado, con amenazas de aborto y con una duración de 30 semanas aproximadamente; el parto, fue por cesárea con una duración de 1 hora. En su familia o círculo de amigos/conocidos nunca se había presentado un caso de ceguera o discapacidad visual, lo cual generó una preocupación mayor en la madre al sentirse completamente desconocedora del tema y de esa condición. Además, los sentimientos que le generaron en el momento de recibir el diagnóstico fueron de dolor, y después de culpabilidad, ya que su expareja le comentaba que, si ella se hubiera cuidado más, la discapacidad visual de JATS se hubiera podido evitar.



*Figura 4.* Familiograma de participante 3 (Fuente: Elaboración propia).

**Caso #3:** Como se puede observar en el familiograma, KBVB es una menor de 7 años de sexo femenino, hija única de una mujer de 26 años de estado civil viuda: el fallecido era padre de la menor, quien murió cuando la pequeña tenía 1 año 3 meses de edad. Actualmente viven en Amayuca, Morelos, una delegación de Jantetelco, únicamente las dos (siendo entonces una

familia monoparental con jefatura femenina) en una casa independiente que cuenta con los servicios básicos, pero ningún servicio adicional (televisión, internet, teléfono). KBVB cursa el primer año de primaria en una escuela pública del mismo municipio, la cual, según testimonios de la madre, ha sido de gran apoyo para favorecer la inclusión de su hija en ese espacio, creando dinámicas de sensibilización a la discapacidad para todos/as los estudiantes de la escuela, y diseñando políticas y acciones para la accesibilidad de la menor a todas las áreas con infraestructura adecuada. La madre de KBVB trabaja como empleada en un taller de venta y reparación de bicicletas, y obtiene un ingreso mensual de \$3800 por un horario de medio tiempo, ya que, además, se encuentra estudiando una licenciatura. Debido a lo anterior, la pequeña solamente ve a su madre en la noche, ya que en la mañana asiste a la escuela, y después la señora se encuentra laborando. A pesar del poco de tiempo que están juntas, la mamá menciona que lleva una buena relación con su hija, en donde procura que exista comunicación y confianza, además de establecer límites en el hogar, sin embargo, también menciona que existe un gran apego entre ambas, por lo que asisten a terapia para trabajar en eso, ya que cuando están juntas, KBVB siempre quiere estar junto a ella, incluso cuando la señora se encuentra haciendo labores del hogar, como barrer o lavar, su hija la abraza por la espalda y no la suelta aunque se le dé la indicación, además, llora cuando la madre le menciona que no pueden dormir juntas hasta que logra que duerman en la misma cama. La mamá de KBVB es la máxima autoridad en el hogar, a pesar de que la pequeña pasa la mayor parte del tiempo con sus abuelos maternos: es ella quien hace respetar las reglas y quien pone los castigos, los cual varían entre nalgadas y quitarle parte de sus ahorros. Con sus abuelos, por su parte, convive la mayor parte del día, ya que su mamá la pasa a dejar con ellos antes de irse a la escuela (a las 6:30 am), y va por ella hasta que sale de trabajar (7:20 pm), por lo que es con ellos con quienes KBVB hace tareas escolares, juega, come y toma siestas. La madre de la menor menciona que la pequeña se duerme alrededor de las 10 pm, por lo que conviven aproximadamente menos de 3 horas diarias. Por otro lado, se describe a KBVB como una niña sociable, compartida y muy expresiva, capaz de externar sus pensamientos e ideas, sin embargo, la madre menciona que no siempre fue así, ya que, en preescolar tuvo inconvenientes para adaptarse: no hablaba nunca ahí, no tenía amigos/as, y en casa decía que siempre tenía miedo; al paso del tiempo, esa etapa se superó. Los intereses de la menor se dirigen a jugar en la bicicleta, en patines, con muñecas y a correr.

El diagnóstico de la pequeña es Disfunción Severa Retinocortical Bilateral (ambas retinas dañadas), la cual aún no se sabe la causa que lo originó, y se lo dieron en el Hospital del Niño Morelense; a pesar de haber recibido el diagnóstico desde que su hija era una recién nacida, la madre ha asistido a diferentes fundaciones y hospitales (4 en total) en espera de que el diagnóstico cambie y le den uno más favorable en donde se le comunique que con alguna operación o tratamiento pueda recuperar la vista. Las instituciones a las que ha asistido para obtener diagnósticos son: Hospital del Niño Morelense, Hospital General del Niño, Fundación Conde de Valenciana y Asociación Centro de Rehabilitación para Ciegos (ACREC). A pesar de que no se sabe la causa específica que ocasionó el daño en las retinas, la madre indica que probablemente por las complicaciones que se tuvieron en el parto, ya que por falta de líquido amniótico su hija estaba presentando dificultades, por lo que se tuvo que intervenir con cesárea que duró una hora aproximadamente. Además, desde el embarazo (no planeado y de 41 semanas) se presentaron varias amenazas de aborto desde los 3 meses de gestación, infecciones en las vías urinarias, entre otras complicaciones.

#### **4.1 Resultados: Prácticas parentales**

Lo que se presenta a continuación, son los resultados obtenidos de todas las pruebas y técnicas aplicadas a las madres de los niños/a, comenzando con la Tabla 2, en donde se muestran los datos generales de las mamás, derivados de un cuestionario sociodemográfico, que se aplicó con la finalidad de contextualizar a las familias.

Tabla 2.  
*Datos generales de identificación de las madres.*

|         | Edad | Lugar de Vivienda | Escolaridad  | Ocupación   | Núm. Hijos | Estado Civil |
|---------|------|-------------------|--------------|-------------|------------|--------------|
| Madre 1 | 46   | Cuernavaca        | Secundaria   | Ama de casa | 5          | Casada       |
| Madre 2 | 44   | Tlaquiltenango    | Secundaria   | Trabajadora | 4          | Unión libre  |
| Madre 3 | 26   | Amayuca           | Preparatoria | Empleada    | 1          | Viuda        |

\*Fuente: Elaboración propia.

A continuación, en la Tabla 3, se muestran los resultados producto del proceso analítico realizado en el Cuestionario de Prácticas Parentales (Robinson et al., 1995) en el programa estadístico-informático SPSS versión 22, en donde como primera fase, se vaciaron los datos de identificación de las madres a las que se les aplicó la prueba, para después proceder con sus respuestas en cada uno de los ítems, y por último, hacer la sumatoria de puntuaciones correspondiente de acuerdo a sus respuestas.

Tabla 3.  
*Puntuaciones de Cuestionario de Prácticas Parentales.*

| Categorías           | Madre 1 | Madre 2 | Madre 3 |
|----------------------|---------|---------|---------|
| Democrático          | 3.42    | 3.33    | 3.33    |
| 1. Envolvimiento     | 3.45    | 3.18    | 3.55    |
| 2. Razonamiento      | 3.86    | 3.71    | 3.43    |
| 3. Participación D.  | 3.38    | 3.19    | 3.11    |
| 4. Buen Humor        | 3.00    | 3.25    | 3.25    |
| Autoritario          | 1.04    | 0.50    | 0.71    |
| 1. Hostilidad Verbal | 1.25    | 0.25    | 1.00    |
| 2. Castigo Corporal  | 1.50    | 0.50    | 0.67    |
| 3. No Razonamiento   | 0.67    | 0.50    | 0.17    |
| 4. Directividad      | 0.75    | 0.75    | 1.00    |
| Permisivo            | 1.97    | 1.26    | 1.62    |
| 1. Falta Supervisión | 2.50    | 0.00    | 2.00    |
| 2. Ignora Mal Comp.  | 1.00    | 1.60    | 1.25    |
| 3. Carece Confianza  | 2.40    | 0.50    | 1.60    |

\*Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la Tabla 3, las puntuaciones más altas se agrupan en el estilo de crianza democrático, después en el estilo permisivo, mientras que el estilo autoritario parece ser el que menos predomina en su forma de criar, al obtener las puntuaciones más bajas.

Para indagar de manera más exhaustiva sobre los estilos de crianza de las madres, y de la propia dinámica familiar, se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada, principalmente sobre aquellos aspectos referentes a la crianza, y de esta manera, corroborar la información que se arrojó en el cuestionario, pues debido a las limitaciones que se pueden encontrar en él (como los es la deseabilidad social), es importante llevar a cabo una triangulación con otras técnicas de recolección de información para conocer y abordar mejor el fenómeno, lo cual se dará a conocer en seguida de las puntuaciones de la Escala de Deseabilidad Social.

Tabla 4.  
*Puntuaciones de Escala de Deseabilidad Social*

| Puntuaciones         | Madre 1 | Madre 2 | Madre 3 |
|----------------------|---------|---------|---------|
| Valor Máximo: 33     |         |         |         |
| Valor Promedio: 16.5 | 26      | 23      | 23      |
| Valor Mínimo: 0      |         |         |         |

\*Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla 4 se muestran los resultados obtenidos por la Escala de Deseabilidad Social, contestada por las madres de los niños/as. Como se puede observar en la tabla, las 3 madres contestaron con puntuaciones muy cercanas (26, 23, 23) al valor máximo, el cual es 33, lo cual se refiere a que todas contestaron con deseabilidad social esta prueba. Pudiendo confirmar lo que se planteaba sobre el Cuestionario de Prácticas Parentales, en donde las tres se posicionaron con sus respuestas en un estilo de crianza democrático, contestaron con cierta tendencia de dar una imagen favorable, adecuada o deseada sobre ellas mismas.

A continuación, se presentará una tabla con dichas dimensiones y las categorías que surgen a partir de ellas, así como la descripción de cada dimensión, para posteriormente, proseguir con la selección de los fragmentos pertenecientes a cada una de las categorías.

Tabla 5.

*Dimensiones y categorías respecto a la crianza de la entrevista semiestructurada*

| DIMENSIONES                                        | DESCRIPCIÓN DE LA DIMENSIÓN                                                                                                                                                                                      | CATEGORÍAS                                                                                                     |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. DINÁMICA FAMILIAR                               | Se pretenden explorar las interacciones y relaciones de los miembros de la familia, principalmente con la hija o hijo ciego.                                                                                     | a) Relación madre-hijo/a<br>b) Relación padre-hijo/a<br>c) Relación de pareja<br>d) Conductas sobreprotectoras |
| 2. COMUNICACIÓN FAMILIAR                           | Se pretende indagar sobre la comunicación que tienen dentro de la familia, para comprender si el niño o niña se siente escuchado/a, entendido/a y tomado/a en cuenta.                                            | a) Comunicación madre-hijo/a<br>b) Participación del niño/a<br>c) Expresividad                                 |
| 3. COMPONENTES DEL CONTROL EN EL HOGAR             | Se pretende conocer cómo se lleva el control en su grupo familiar; quién tiene el dominio y regulación sobre el grupo, y cómo reacciona el niño o niña ante ello.                                                | a) Figuras de autoridad<br>b) Disciplina<br>c) Implantación de reglas                                          |
| 4. COMPONENTES DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DEL NIÑO/A | Se pretende indagar el desarrollo de la autonomía personal del niño o niña, y las actividades que es capaz de realizar por sí mismo/a, y el grado de involucramiento de la madre para favorecer dicha autonomía. | a) Desarrollo de la autonomía personal<br>b) Prácticas autónomas                                               |

\*Fuente: Elaboración propia.

## 4.2 Resultados de entrevista semiestructurada

Nota: Se han utilizado nombres ficticios para proteger la privacidad de los/as participantes.

### Dimensión 1: Dinámica Familiar

#### a) *Relación madre-hijo/a*

Las tres madres mencionan que tienen una buena relación con sus hijos/as, y no existe ningún problema en su vínculo afectivo. Por su parte, una de ellas (Madre 2) indica que su hijo tiene una “mamá imaginaria”, a la cual le da la posición de “mamá número uno”, y a ella, su madre verdadera, la posiciona como “mamá número dos”. El pequeño por su parte, le describe la vida de su madre imaginaria con lujos y una muy buena posición económica.

*“Incluso me dice que tiene una mamá que se llama María y que tiene una casa, y me dice que tiene mucho dinero, y una alberca... o sea él me lo dice o sea como muy seguro, como muy seguro de que él tiene su mamá María, luego hasta le digo ‘¡ay! entonces yo no soy ya tu mamá’ y dice ‘si tú eres mi mamá’, pero hasta me habla muy serio, pero entiende que tengo otra mamá que se llama María, ella es mi mamá uno y tú dos.” (Madre 2).*

En el caso de la tercera madre, señala que, aunque considera que tiene una buena relación con su hija, existe una dependencia entre ellas ya que se resisten a la separación la una de la otra, y buscan estar juntas la mayoría del tiempo, puesto que su hija no se encuentra motivada en su día a día si su madre no se encuentra próxima a ella.

*“Hemos trabajado mucho eso del desapego, pero, no la encuentro motivada si no está sin mí ¿tiene que ver con la confianza que le doy o qué?” (Madre 3).*

Además, hace mención que suele acatar a complacencia las peticiones y deseos de su hija, en comparación de otras personas.

*“...luego también con ella le digo lo mismo ‘yo a lo mejor te tengo más paciencia mi amor porque a fin de cuentas soy tu mamá, pero la abuela o la tía pues no siempre van a hacer lo que tú dices’...” (Madre 3).*

### ***b) Relación padre-hijo/a***

Esta categoría, presenta una gran variedad en los resultados, ya que las tres familias tienen características muy diferentes en cuanto a su estructura, debido a la presencia o ausencia del padre biológico del niño/a. Es decir, el esposo de la Madre 1 es padre del niño con ceguera; en cambio, la pareja de la madre 2 no es papá del pequeño. Y por su parte, el exesposo de la Madre 3 (padre de la niña con ceguera), falleció cuando la pequeña tenía un año y medio, y por el momento se encuentra soltera.

Por lo que únicamente se les hicieron preguntas a las madres 1 y 2 respecto a la relación de sus hijos con sus esposos. En este sentido, la Madre 1 menciona que la relación de su hijo con su esposo –quien también es el padre biológico- es buena, sin profundizar en detalles al respecto. Por otro lado, la Madre 2 indica que la relación de su hijo con su esposo (quien no es su padre biológico) no es positiva, ya que el niño siente temor de él sobre algunas cuestiones, debido a un rechazo inicial que tenía su padre hacia el niño derivado de la ceguera, originando en el señor conductas o comportamientos negativos hacia su hijo.

*“Pues le tiene como miedo, como para los permisos o para contarle cosas” (Madre 2).*

*“Pues mire, primero en la familia, o sea mi esposo como que no, yo sentía como que él no lo quería por lo mismo de que, de la discapacidad, por cómo era con él.” (Madre 2).*

### ***c) Relación de pareja***

La presente categoría, por lo mismo que se mencionó anteriormente, también manifiesta resultados muy diversos entre sí, en el sentido de que las tres madres se encuentran en situaciones conyugales diferentes a las demás: la Madre 1, se encuentra casada con el padre del niño; la Madre 2, se encuentra en unión libre con alguien que no es el padre de su hijo; y la Madre 3, se encuentra soltera, desde el momento en que enviudó. En el caso de la Madre 3, esta categoría no aplica debido a su situación conyugal. Por otro lado, las madres 1 y 2 señalan que el apoyo de sus parejas se limita únicamente al aporte económico, evitando involucrarse en las demás actividades y responsabilidades que como figura paterna del niño le conciernen.

*“...bueno es que yo también he sido la que siempre... Mi esposo, le digo a él, me aporta el dinero ¿no?, pero nunca me ha acompañado a un hospital, nunca me ha apoyado en ningún lado” (Madre 2).*

*“...y él como pues siempre ha dicho “pues tú eres la que andas con ellos, yo nada más te apoyo” (hace signo de dinero con los dedos)” (Madre 1).*

Otro dato que tienen en común las madres 1 y 2, es que, en las primeras etapas del desarrollo de sus hijos, se presentaron problemas en su relación de pareja, debido al rechazo hacia el niño por motivo de su discapacidad visual, que desencadenó en conflictos familiares en esos momentos.

*“...y pues hubo problemas en mi familia porque mi esposo me echaba la culpa a mí... Que porque fue mi culpa que el niño había nacido prematuro, que si yo me hubiera cuidado no hubiera pasado eso, entonces pues me hizo sentir más mal.” (Madre 2).*

*“...fíjate que mi marido, pues hasta él, sí llegó a decir ‘mejor nos lo hubiera quitado Diosito, y no nos lo hubiera dejado así’, y yo me enojé mucho con él esos tiempos, la pasamos mal...” (Madre 1).*

#### **d) Conductas sobreprotectoras**

Para algunas familias, como es el caso de la Madre 2, el tener un miembro con discapacidad visual, requiere su atención de tiempo completo, dejando de lado su vida social, e incluso sentimental, para dedicarse totalmente a las necesidades del niño ciego.

*“...a veces pensamos en lo laboral, por su discapacidad, si va a poder encontrar algo, incluso él me dice ‘yo quiero ser doctor’, luego me dice ‘yo quiero ser doctor’, y pues lo vamos a apoyar hasta donde podamos, hasta lo que más se pueda pues se le va a apoyar. Incluso mis hijos los más grandes me han dicho, mi niño el más grande me ha dicho “yo no pienso a lo mejor casarme, yo quiero apoyar a Joel hasta donde pueda”, y pues sí, está bien” (Madre 2).*

Por otro lado, la Madre 1 también manifiesta conductas sobreprotectoras hacia su hijo al preguntarle si el niño prefiere pasar su tiempo libre con algún otro miembro de la familia u otra persona. Además, señala que prefiere estar lo más cerca posible de él y sus otros hijos, por temor a que se presente alguna situación en la que necesiten de ella y no se encuentre próxima al lugar donde estén ellos.

*“No, también porque no lo dejamos, o sea, no es lo mismo.” (Madre 1)*

*“...le digo ‘por eso mejor prefiero quedarme y estar cerca de donde están ellos siempre’, le digo, porque imagínate, le digo, es como cuando tembló, pues yo rápido corrí a una escuela y corrí a la otra ¿no?, le digo, pero estás más lejos.” (Madre 1).*

Por su parte, la Madre 3 menciona que para ella es algo habitual estarse comunicando por teléfono con su hija cuando no están juntas, como forma de cerciorarse que se encuentre bien, además, ella considera esas actitudes como un aspecto positivo de su relación, y no como un exceso de cuidado y protección.

*“Siempre trato de hablarle (hace seña de teléfono), por ejemplo, de la escuela le estoy marcando ‘¿Qué haces? ¿Ya saliste? ¿Qué comiste?’ por lo menos 5 minutos a cada rato, pero que ella sepa que estoy, así como de que pues estoy con ella ¿no?, que estoy al pendiente.” (Madre 3)*

Los testimonios de las tres madres ponen en manifiesto la fuerte carga que como familia se tiene respecto al cuidado del niño con discapacidad, ya que los sacrificios que hacen en la actualidad, también se tienen presentes a futuro, y no son específicos de la madre, sino de todos los miembros de la familia. Una de las razones es que se subestiman las capacidades de los hijos/as ciegos/as, cayendo en el extremo de la sobreprotección, ocasionando que el mismo niño/a minimice su potencial volviéndose dependiente de todo aquel que le brinde cuidados excesivos.

## Dimensión 2: Comunicación Familiar

### a) Comunicación madre-hijo/a

Respecto a las conversaciones que las madres entablan con sus hijos/as, las tres mencionan que son generalmente referentes a sus actividades del día o temas comunes, por ejemplo: cómo les fue en la escuela, sobre sus compañeros, los juegos que les gustan, o cuestiones que los niños/as escuchan y les preguntan para resolver sus dudas. Estas pláticas suelen ser iniciadas por los niños/as en los tres casos. La Madre 1 indica que estas conversaciones se dan regularmente en horarios en los que están todos juntos, como la hora de la comida, y en ocasiones son cortas o largas, dependiendo del tema que se esté tocando. Además, ella también manifiesta con dos testimonios que a pesar de que su hijo se motiva platicando con ella y los demás miembros, suelen cortar las conversaciones para seguir en sus actividades.

*“Entrevistadora: ¿Y con usted también habla mucho? - Entrevistada: Sí, ya casi le decimos ‘ya cállate’. (Madre 1)*

*“Más que nada en la comida, o cuando estamos ya así que, como por decir, ya sentados que quieren ver la tele o así, ya hasta me empieza luego a preguntar o así, y si luego le decimos ‘¡ay, ya! estamos viendo la tele, luego nos preguntas’, bien preguntón.” (Madre 1)*

La Madre 2, también menciona que las pláticas con su hijo suelen suceder durante el día, en horarios en los que descansan y están juntos; son conversaciones cortas y específicas, al contrario de la mamá anterior, y de la Madre 3, quien señala que las pláticas con su hija son profundas y extensas, y generalmente se dan en la tarde-noche, cuando ella sale del trabajo y están juntas. Esta madre revela que siempre que puede, trata de motivar a su hija cuando platican, fomentando valores y actitudes positivas en su hija, así como prácticas positivas de crianza.

*“De hecho, lo que siempre trato de aplicar en Kenia es la confianza, es como de, luego le digo de ‘mamá siempre te va a creer, mira sea bueno o sea malo, al fin del día mamá siempre te cree, aunque tú me digas en ocasiones ‘es que no lo hice’, pero tú sabes que lo hiciste, mamá te está creyendo, porque tú das tu palabra’, y tiene*

*mucho eso de que 'pues mamá te va a creer siempre, de ti depende, si tú me mientes, o si tú tienes la confianza de contarme', pero de hecho todo me cuenta..." (Madre 3)*

*"...platico mucho con ella de la situación en la escuela porque luego le digo que hay niños ¿no?, hay niños que de repente o pueden ser bien su apoyo, o pueden ser ahí la piedrita en el zapato entonces 'dime, no sé, ¿no te dicen nada malo? ¿Nadie te empuja?', pero eso ahorita creo que gracias a Dios si ha estado tranquila y bien, entonces siempre toda esa parte, ella qué piensa, ayer hablábamos de eso '¿tú qué piensas de que yo estoy estudiando?' y 'pues está bien ¿no mamá?, las dos vamos a estudiar algo bueno', pero me enfoco mucho en eso porque pues la manera de explicarle ¿no? 'a lo mejor no estoy contigo, pero no es porque no quiera estar, es porque mira, necesitamos estar mejor', y siempre trato de manejarle esa parte, y este, pero sí, siempre trato de que me diga que es lo que piensa." (Madre 3)*

*"...siempre le manejo eso 'mira, cuando tengas dudas mejor que la expreses porque si te equivocas pero te dan las respuestas como las cosas se hacen aprendes, pero si no quieres participar por pena no sabes y de ahí no te van a sacar porque te quedas con ese concepto erróneo', entonces siempre eso de preguntar y de saber, siempre le he dicho yo, o eso del no puedo '¿y quién dice que no puedes' le digo, siempre le manejo 'los límites están en tu cabeza, si tú dices que no puedes y te lo crees, discúlpame pero ya avanzaste' (risas)..." (Madre 3)*

#### **b) Participación del niño/a**

En el caso de la Madre 1, menciona que ella y su esposo optan por no involucrar demasiado al niño en las decisiones familiares, y prefieren ser quienes determinan lo que se va o no a hacer, puesto que el niño solo participa en cuestiones de poca relevancia, como el qué prefiere comer, al igual que la Madre 2.

*"Entrevistadora: ¿En las decisiones familiares, involucran la opinión y los deseos de Manuel? - Entrevistada: No, siempre les decimos. O sea, cuando mi marido quiere ir al cine, nada más les dice 'vamos a ir al cine' o así, entonces ellos ya dicen sí, y si de*

*repente dicen no, no quiero ir, o no yo no quiero salir, yo me quiero quedar. Pero sí, a veces en poquitas cosas, como por decir, yo en la comida.” (Madre 1).*

Por su parte, la Madre 3 señala que ella trata de sí involucrar las opiniones y deseos de su hija en las decisiones familiares, dándole la oportunidad de expresarle y llegar a un acuerdo entre ambas sobre lo que acontece.

*“De Kenia sí, sí porque le digo, luego le digo ‘tenemos que estar de acuerdo, mira, tenemos, este, que hacer esto, lavar, hacer esto o el otro, ¿qué hacemos primero?, o nos vamos al mercado, o vamos a comprar’, o también lo aplico mucho cuando son las listas de compra ‘oye vamos a comprar esto, pero no voy a comprar lo que me dices porque no va a alcanzar, o lo sustituimos por algo diferente’ ‘pues no lo compres’ dice ‘me lo van a pedir hasta para el 15 ¿no?, ¿a cuánto estamos?’, y yo ‘a 5’ ‘aaah la otra semana’, entonces siempre tenemos, dice ella ‘hacemos nuestra lista’, siempre hacemos eso, ya sea en compras o cosas para la casa, como en la mañana se puso a doblar y le dije ‘no pues entre las dos’ no dice ‘cada quien la suya’, y yo ‘aaah bueno, toda es tuya’ le digo” (Madre 3).*

### **c) *Expresividad***

A este respecto, las tres madres coinciden en que sus hijos/as con ceguera suelen ser personas expresivas en cuanto a sus sentimientos y emociones, teniendo la capacidad de poder opinar si algo es de su agrado, o en su defecto, poder decir que no sobre algo que no les gusta o se encuentran en desacuerdo. Aunque, en el caso de la Madre 3, ella menciona que su hija no siempre fue así, y que fue un aspecto que se tuvo que trabajar con la niña para poderlo hacer. Por su parte, la Madre 1 manifiesta que ella solía mostrarse muy vulnerable y afectada por la discapacidad de su hijo, y hasta el momento es algo que le ha costado trabajo asimilar, por lo que opta por ocultar sus emociones para no afectar al niño.

*“...Yo por eso luego les digo ‘no, o sea’, porque a mí la gente luego me dice ‘ya lo asimilaste’, y no, les digo ‘cada quién quiere a sus hijos al cien’ ‘no lo asimilo’ les digo porque pues si hace una cosa y hace otra, igual cuando participa pues se me*

*hacen los nudos, les digo, y me trago mis lágrimas a veces, les digo, pero me aguanto por él, para que no vea que uno está llorando o así por él...” (Madre 1).*

*“Te digo que cuando yo iba en CAM 13 pues yo lloraba mucho, y era llorar y llorar...” (Madre 1)*

En el caso de la Madre 3, ella revela que incluso en la actualidad, no ha logrado aceptar la discapacidad visual de su hija, y mantiene la esperanza de que en alguna fundación diferente a las que ha ido, le cambien el diagnóstico a uno más favorable. Eso le ha hecho tener ciertos conflictos en su trabajo, ya que sus jefes consideran que ella debe aceptar ya el diagnóstico de su hija y comenzar a trabajar con base a éste.

*“...el chico ahí donde trabajo me dice ‘es que es tu cuarta fundación Yolanda, ya párale ahí, mejor ya empieza pues, acéptalo, acéptalo ya y empieza a ayudarla de otra manera, ¿cómo?, pues intégrate a una escuela para que ella aprenda, este, enséñale el sistema de braille, hay muchas cosas Yolanda...’, lo que si recuerdo es que yo estaba bien frustrada, pensaba ‘¿cómo va a ser esto?’, y ‘¿cómo no va a haber operación?’, o sea, yo dije ‘busco, ¿no?’, y me dice ‘pero es que ya son 4, y las 4 te dicen eso, pues es que algo es no, ¿no?’, y ya en este ACREC si llegaron los doctores, la revisaron y me dicen ‘no, es que no tiene visión, no hay cirugía’, y pues sí, ella estaba presente conmigo, y yo recuerdo creo que estaba la trabajadora social ahí, o la psicóloga y me dice ‘acompañeme’, porque si ya no aguantaba, así como el momento la impotencia ¿no?, así de que me lo estaban diciendo todo en frente de ella, y pues no, o sea, yo hasta fui contenta, dije ‘chance y por allá conocen algo diferente, y ya vienen aquí y me dicen que sí y a lo mejor hay la posibilidad de que yo me la lleve allá, y que allá hagan la cirugía’, pues ahí sí fue ya la terminante, porque pues me dijeron ‘no, no se puede, no no hay’, y pues no, eso sí estuvo feo” (Madre 3).*

### **Dimensión 3: Componentes del control en el hogar**

#### ***a) Figuras de autoridad***

Las tres madres señalan que ellas son quienes toman la mayoría de las decisiones en la familia, de cualquier índole. Mientras que las madres 1 y 2, coinciden en que a pesar de que ellas se perciben como las figuras de máxima autoridad en su hogar, sus hijos respetan más: en el primer caso, a la pareja de su mamá, aunque no es su padre biológico; y en el segundo caso, a su papá biológico.

*“A su papá [respeto más su hijo] sí porque ahora ya le digo algo, y “le voy a decir a tu papá”, o sea, su papá le llama mucho la atención y como que es más estricto...” (Madre 1).*

*“A mi esposo [respeto más su hijo]. A mi si me hace caso, pero por decir, a la segunda vez, y a él no, a la primera, lo hace, y no nada más él pues, los cuatro” (Madre 2).*

En el caso de la Madre 3, la autoridad la lleva ella (no tiene esposo ni pareja), sin embargo, menciona que existe otra persona que en ocasiones se involucra en la implantación de reglas, que es su madre (abuela de la niña), pero, su padre (abuelo de la niña) es a quien su hija respeta más, ya que él opta por emplear castigos físicos cuando la pequeña comete alguna falta.

*“...cuando no estoy yo es al abuelo porque el abuelo ya le ha tocado dos veces que le da sus nalgaditas a Kenia por inquieta, pero con esa vez le digo ‘se va a enojar tu abuelo’ ‘ya siéntese porque ahí viene el abuelo’, entonces quieras o no como que ya marcó el límite y entonces el abuelo” (Madre 3).*

#### ***b) Disciplina***

Respecto a la manera de disciplinar a sus hijos/as, las madres dan los siguientes testimonios: las tres madres indican que sí hay castigos para sus hijos/as cuando ellos cometen alguna falta, sin embargo, cada una opta por diferentes represalias. Por ejemplo: la Madre 2 menciona que, en su hogar, ella y su pareja son los encargados de imponer los castigos, y éstos van desde no dejar ver la televisión, quitarle sus golosinas, entre otros. Cuando el niño recibe un castigo, sabe que lo

tiene que respetar; Por otro lado, la madre 1 menciona que, en su caso, ella es quien impone las correcciones, y estas suelen ser quitarle sus juguetes, o el castigo físico, al igual que la Madre 3. Los hijos/as de estas madres suelen reaccionar enojándose con ellas cuando se les castiga.

*“Entrevistadora: ¿Cómo cuál sería algún castigo? – Entrevistada: ¿Para él? (hace seña con mano de nalgada), y sus bloques, o lo que tenga que jugar, es lo que más juega, los bloques, su jenga, los juegos de mesa, o sea, no los agarres” (Madre 1).*

*“...Por ejemplo esas cuestiones de no tomar cosas que no son suyos, siempre decir la verdad, siempre saber que va a haber algo, porque cuando hace cosas que no luego no las quiere decir, al principio me decía ‘es que no fui’, le digo ‘no es que dime, porque mira si me dices la verdad aunque hayas hecho algo mal lo vamos a solucionar, pero si me dices que no aunque lo hayas hecho te voy a pegar, porque aparte de mentirosa estás haciendo algo mal’, entonces tiene así como el miedito de que ‘no pues si lo hice, si me equivoqué’, pero lo dice” (Madre 3).*

### **c) Implementación de reglas**

Las madres 1 y 2 señalan que las normas y reglas de su hogar las implementan ellas y sus parejas. Sin embargo, en el caso de la mamá 1, esas reglas las hace respetar más el esposo de la señora, aunque no las ponga él. Al contrario de las mamás 2 y 3, ya que son ellas quienes hacen respetar esas reglas. Por otro lado, las tres madres revelan que sí existen otras personas fuera de su hogar quienes también se involucran o involucraron en la implantación de reglas.

*“Mis hijas (implementan reglas en el hogar de la madre 1). Sí. O sea, ahí mis hijas, estén en la casa, o estemos en sus casas, ellas ‘no y esto no se hace’, o sea así, si les dicen” (Madre 1).*

*“...teníamos el problema de que mi suegra, o sea como se metía, pero no a apoyarnos, si no como que a romper las reglas, pero ya, ya se habló con ella, y ya” (Madre 2).*

*“Mi mamá en la casa, por ejemplo [implementa reglas en el hogar de la Madre 3]. Ella es muy delicada en el aspecto de su cocina ‘no agarren vasos’ ‘no agarren platos’ ‘todo en orden’, o cuestión de la limpieza o lo de para la cama sí ‘no te subas con zapatos’, entonces también sería mi mamá” (Madre 3).*

#### **Dimensión 4: Componentes de la autonomía del niño/a.**

##### ***a) Desarrollo de la autonomía personal***

Las madres indican que el mayor apoyo que han recibido para instruirse en cuanto a la crianza de sus hijos/as con ceguera, así como para brindarles ayuda para favorecer su autonomía, ha sido por parte de las instituciones a las que asisten los niños/as a terapias y rehabilitaciones, esto se ve reflejado en los testimonios de la madre 1 y 2, quienes mencionan que la ACREC I.A.P, el CAM 13 Fundación Conde de Valenciana, son los principales organismos de quienes han recibido esta orientación. La Madre 3 por su parte, señala que ella también ha sido una pieza fundamental para impulsar a su hija a desarrollar su autonomía, utilizando la tecnología a su favor para investigar ciertas cuestiones de las que tiene duda.

*“Ok, en este caso sería, este, pues ACREC, es de las principales, porque ahí es donde estoy llevando todo. En ACREC estaba viendo, este, actividades de la vida cotidiana ¿cómo lavarse los dientes?, en este caso del plato ya ves que le dije ‘el molcajete tiene dos’, porque Irlanda se lo manejaba por cuadrantes: en el cuadrante uno tienes fruta, en el cuadrante dos tienes esto, en el cuadrante tres no hay nada, pero en el cuadrante cuatro están las tortillas, entonces todas esas acciones, aunque parezcan chiquitas, cuando le digo ‘¿Kenia en cuál está?’ ‘Ah, en este’, porque si te das cuenta tiene mucho de tocar, si todavía tiene, dónde está mi cuchara, entonces todas esas cosas son de ACREC y de Fundación Conde de Valenciana, ya las otras pues son por mí, por investigarlas, tengo en *face* ahí unión de varios grupos que seguí, o actividades.” (Madre 3).*

## ***b) Prácticas autónomas***

Existen prácticas que las personas realizan y que revelan el grado de autonomía personal que se tiene. En el caso de niños/as con discapacidad visual, los padres y madres suelen privar a sus hijos/as de ciertas actividades por el hecho de subestimar su capacidad, ocasionando que el menor también minimice su potencial. A continuación, se mostrarán algunos testimonios de las madres que revelan información sobre diversas prácticas que pueden ser realizadas por cualquier niño/a. Las 3 madres mencionan que su hijo/a es capaz de vestirse y desvestirse sin ayuda y de ir solo/a al baño. Sin embargo, también las tres participantes indican que su hijo/a duerme acompañado, ya sea de algún hermano/a o de ellas. Por otro lado, la madre 1 señala que ella no deja a su hijo elegir su ropa para vestir, al contrario de las madres 2 y 3, quienes si se los permiten. Respecto a permisos para ir a fiestas de compañeros sin ellas, la madre 1 menciona que ella sí deja a su hijo ir solo; mientras que las madres 2 y 3 mencionan que los niños/as tienen que ir con ellas siempre.

*“Mmm solo no, siempre lo acompaño. A menos de que sea en la escuela pues, que esté ahí, que no se mueva.” (Madre 2).*

En conclusión, se pudieron observar los siguientes aspectos: la visión que las familias tienen sobre la discapacidad visual generalmente representa el estilo de crianza que tienen las madres, en este caso, se observó que se encuentra inclinado hacia el estilo autoritario, determinando a su vez el proyecto de vida de los demás miembros, incluso en el ámbito sentimental.

También se reveló la dificultad que tuvieron -y tienen en algunos casos- las madres para adaptarse a la discapacidad de su hijo/a, ya que, aún en la actualidad, siguen buscando en diversas instituciones un diagnóstico más favorable. Respecto a esto, sus testimonios demuestran que debido a que no han logrado sanar sus sentimientos de culpabilidad y preocupación, caen en prácticas sobreprotectoras y de dependencia tanto en el presente como a futuro, así como a prácticas y estrategias de disciplina no positivas, como lo es el castigo físico.

Por otro lado, se demostró que las madres no tienen un apoyo más que económico por parte de sus esposos/parejas, y que ellos no tienen un involucramiento positivo en las actividades, ocupaciones y responsabilidades que como figuras paternas les conciernen.

Mencionan también, que, en las primeras etapas, se presentaron problemas en su relación de pareja, debido al rechazo de los esposos/parejas hacia los niños por motivo de su discapacidad visual. Por último, también se ha podido constatar que las madres reciben el mayor apoyo y orientación en cuanto al fomento de la autonomía de su hijo/a, así como a instruirse sobre la crianza con ellos, de los centros a los cuales los niños/a asisten a terapias y rehabilitaciones.

### **4.3 Resultados de la actividad lúdica**

Por último, se llevó a cabo una actividad lúdica de construcción en la cual el análisis de dicha actividad se hizo partiendo de la guía de observación creada por Díaz-Aguado, Royo-García y Martínez-Aria (1995), la cual se da sobre tres dimensiones con sus respectivas categorías. El análisis se centra en el niño/a con ceguera, anotando todas sus conductas relacionadas a las habilidades sociales que manifiesten, además las que recibe de los demás jugadores. Esta guía de observación forma parte del libro “Programas para favorecer la integración escolar de niños ciegos: investigación” de Díaz-Aguado, Royo y Barajas (1995), de donde también surge la prueba sobre Conocimiento de Estrategias de Interacción entre Iguales - CEIC (Díaz-Aguado, 1995).

Tabla 6

*Descripción de dimensiones y categorías de la guía de observación para el análisis de la actividad*

| Dimensiones                           | Categorías                           | Descripción de las categorías                                                                                                                              |
|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. CONDUCTAS QUE PRODUCEN AISLAMIENTO | 1) Pasividad                         | a) Está quieto/a y no presta atención a otro niño/a.                                                                                                       |
|                                       | 2) Pide o recurre al adulto          | b) Conductas que el niño/a dirige al adulto (excepto las que representan una agresión a otro niño/a).                                                      |
|                                       | 3) Actividad individual              | c) El niño juega solo, sin participar en una actividad grupal.                                                                                             |
| 2. CONDUCTAS QUE PRODUCEN ACEPTACIÓN  | 1) Atención sobre la tarea           | a) Llama la atención sobre la tarea, facilitando su realización.                                                                                           |
|                                       | 2) Intento de colaborar              | b) Da información a alguien o intenta participar con el grupo.                                                                                             |
|                                       | 3) Acepta, imita, anima              | c) Acepta la sugerencia o petición de otro; imita sin hacer burla; responde de forma positiva a una pregunta; anima, alaba o agradece la conducta de otro. |
|                                       | 4) Pide información o ayuda          | d) Pide información o ayuda de forma positiva.                                                                                                             |
|                                       | 5) Da o comparte objetos             | e) Da o comparte objetos o materiales del juego.                                                                                                           |
| 3. CONDUCTAS QUE PRODUCEN RECHAZO     | 1) Falta de respuesta                | a) Ausencias de respuesta ante las conductas que otro/a niño/a le dirige.                                                                                  |
|                                       | 2) Atención sobre sí mismo/a         | b) Conductas que indican un intento por llamar la atención sobre sí mismo.                                                                                 |
|                                       | 3) Dirige u ordena                   | c) Exige a sus compañeros de grupo, con un tono de voz negativo, que realicen algo.                                                                        |
|                                       | 4) Obstaculiza o disputa por objetos | d) Conductas que impiden el juego de los demás; conductas centradas en objetos y que implican una interacción negativa.                                    |
|                                       | 5) Rechaza o crítica                 | e) Conductas sobre críticas, objeciones, rechazos o burlas.                                                                                                |
|                                       | 6) Agresión física/verbal            | f) Se incluyen tanto las agresiones físicas (pegar, empujar), como las amenazas de agresión gestuales (gesto de pegar o dar puñetazo) o verbales.          |

\*Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7

*Dimensión 1: Conductas que producen aislamiento*

| Categorías        | Dimensión: Conductas que producen aislamiento |                          |                      |
|-------------------|-----------------------------------------------|--------------------------|----------------------|
|                   | Pasividad                                     | Pide o recurre al adulto | Actividad individual |
| Participante 1 –J | No Participó                                  | No Participó             | No Participó         |
| Participante 2 –M | NO                                            | SI (4 ocasiones)         | SI (7 ocasiones)     |
| Participante 3 –K | SI                                            | NO                       | SI (2 ocasiones)     |

\*Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la **Pasividad**, el participante 2 se mostró muy activo durante toda la actividad, tanto en la construcción de la figura, como en la interacción con sus otras dos compañeras, además, también se mostraba curioso, al preguntar sobre ciertas dudas e inquietudes que tenía respecto a la dinámica del juego, así como conversador, tanto con la observadora, como con las demás participantes. Por el contrario, la participante 3 en la mayoría del tiempo de la actividad se muestra con una actitud pasiva, concentrándose en su construcción, e interactuando con los demás únicamente cuando se le habla o se le hace una pregunta directa, más no por iniciativa propia.

Por otro lado, respecto a la categoría **Pide o Recurre al Adulto**, el participante 2 en cinco ocasiones se acerca a la observadora para solicitar su apoyo en diversas tareas, como: ensamblar bloques que se le dificultaron, identificar las piezas grandes y pequeñas, construir una base para su figura, ente otras. Al contrario, la participante 3 en ningún momento recurrió al adulto para solicitar ayuda en alguna situación que se le dificultara.

Por último, en la categoría **Actividad Individual**, tanto el participante 2 como la participante 3, muestran diversas conductas relacionadas, por ejemplo: aun cuando se les da la instrucción de hacer una construcción grupal, ambos participantes comienzan a tomar sus piezas y realizar una figura individual, después de unos momentos, se les vuelve a repetir que la construcción debe de ser en equipo, y los participantes 2 y 3 comienzan a pensar qué figura hacer, decidiendo por último que él hará un robot y ella hará un superhéroe (construcciones individuales nuevamente), negándose a trabajar en conjunto. Además, en los últimos momentos de la actividad, cuando se les pide que guarden todas las piezas dentro de su caja, el participante 2 comienza a quitarles los bloques a sus compañeras, para él poder guardar todas las piezas por sí solo.

Tabla 8.  
*Dimensión 2. Conductas que producen aceptación*

| Categorías:      | Dimensión:              |                      | Conductas que producen aceptación                     |                          |                       |
|------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------|
|                  | Atención sobre la tarea | Intento de colaborar | Acepta, imita, anima                                  | Pide información o ayuda | Da o comparte objetos |
| Participante 1-J | No Participó            | No Participó         | No Participó                                          | No Participó             | No Participó          |
| Participante 2-M | SI (2 ocasiones)        | NO                   | No Acepta; Sí Imita (1 ocasión); No anima             | SI (2 ocasiones)         | NO                    |
| Participante 3-K | SI (2 ocasiones)        | SI (8 ocasiones)     | No Acepta; Sí Imita (1 ocasión); Si anima (1 ocasión) | SI (2 ocasiones)         | SI (4 ocasiones)      |

\*Fuente: Elaboración propia.

En la primera categoría, que es la de **Atención sobre la Tarea**, los participantes 2 y 3 manifiestan las siguientes conductas: a pesar de que deciden elaborar una figura individual y no una construcción grupal como se les dio la instrucción, ambos niños se muestran muy concentrados en la tarea, poniendo toda su atención en ello, incluso cuando la participante 3 brindaba ayuda en los momentos que sus compañeros se la solicitaban.

Respecto a la segunda categoría, la cual es **Intento de Colaborar**, el participante 2 no mostró en ningún momento o situación complicada para sus compañeras la intención de apoyarlas, al contrario, cuando se le trata de ayudar a una participante a unir unas piezas, él interrumpe para comentar que mejor la ayuda sea para él; la participante 3, por el contrario, mostró 8 conductas sobre esta categoría, siendo las siguientes: al inicio, cuando se da la consigna a todos/as sobre la actividad, la participante 3 le explica a su compañera para que lo entienda mejor de que se va a tratar, también, cuando al participante 2 se le dificulta ensamblar piezas, ella lo ayuda, incluso en una ocasión dejando su construcción de lado para concentrarse en la de él, en reiteradas ocasiones, le comenta a la otra participante que puede tomar de las suyas cuando quiera y las necesite, también le explica con un ejemplo como deben de sonar las piezas cuando ensamblan bien y no quedan flojas, además, al final de la actividad, cuando se les pide deshacer sus construcciones para guardar las piezas y finalizar la actividad, la participante 3 ayuda a sus dos compañeros a desarmar sus figuras, y tomando las manos de la otra participante y poniéndolas en la caja de plástico, le indica cual es el lugar donde se deben de guardar los bloques.

La tercera categoría, la cual es **Acepta, Imita y Anima**, los niños manifiestan las siguientes conductas: el participante 2 no acepta la instrucción del inicio, donde se les pidió que realizaran una construcción grupal, además, cuando una de sus compañeras trata de ayudarlo a ensamblar unas piezas, él no acepta la sugerencia y decide ignorarla, preguntando algo más a la observadora para evadirla. La participante 3, por su parte, tampoco acepta la sugerencia de su compañero cuando se les pide que decidan qué figura hacer, mencionando que su idea es mejor que la de él, sin embargo, sí imita y anima, ya que alienta a su compañera a hablar o preguntar si tiene alguna duda, e imita a su compañero cuando él explica cómo deben de sonar las piezas cuando ensamblan correctamente.

Respecto a la categoría de **Pide Información o Ayuda**, el participante 2 manifiesta esta conducta cuando pide prestada por favor una pieza a su compañera, y pide a la observadora apoyo para poder ensamblar sus piezas sin que se le destruya su construcción. La participante 3, de igual manera pide en dos ocasiones prestadas las piezas de sus compañeros por favor, para terminar con su figura. Y, por último, en la categoría de **Da o Comparte Objetos**, el participante

2 solamente comparte sus piezas cuando se le pregunta directamente si pueden tomar alguna de ellas, mientras que la participante 3 las comparte en diversas ocasiones por voluntad propia, incluso dándole a elegir a otra niña la pieza que ella quiera, incluyendo las que está utilizando.

Tabla 9

*Dimensión 2: Conductas que producen rechazo.*

| Categorías:      | Dimensión:         |                         | Conductas que producen rechazo |                                   |                   |                          |
|------------------|--------------------|-------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|
|                  | Falta de respuesta | Atención sobre sí mismo | Dirige u ordena                | Obstaculiza o disputa por objetos | Rechaza o crítica | Agresión física o verbal |
| Participante 1-J | No Participó       | No Participó            | No Participó                   | No Participó                      | No Participó      | No Participó             |
| Participante 2-M | SI                 | SI                      | SI                             | SI                                | SI                | NO                       |
| Participante 3-K | NO                 | NO                      | NO                             | SI                                | SI                | NO                       |

\*Fuente: Elaboración propia.

En la primera categoría de la tercera dimensión, la cual es **Falta de Respuesta**, el participante 2 manifiesta tres conductas sobre ésta, en las que ignora a la participante 3 cuando ella le quiere compartir de sus juguetes, cuando le pide prestada una pieza para poder terminar su construcción, y al final de la actividad, cuando ella (participante 3) le explica a él donde se encuentran unas piezas tiradas para que las guarden, él hace caso omiso y sigue en su figura. En esta categoría, la participante 3 no muestra ninguna conducta relacionada hacia sus compañeros.

Por otro lado, en la segunda categoría, **Atención Sobre Sí Mismo**, el participante 2 también manifiesta algunas conductas, por ejemplo: cuando la participante 3 está explicando algo, él la interrumpe para decirle a la observadora que se fije en su construcción, también cuando se le pregunta a una de las participantes si necesitan ayuda, él interrumpe diciendo que mejor el apoyo se le dirija a él, y por último, cuando se está halagando la construcción de una compañera, él interrumpe la plática para que se fijen en su figura. En esta categoría, la participante 3 tampoco muestra ninguna conducta asociada. En seguida, la tercera categoría es la de **Dirige u Ordena**, en donde el participante 2 manifiesta al final de la actividad (cuando se les pide que guarden las piezas en su caja) una actitud demandante, ya que las demás jugadoras tratan de guardar sus piezas y él les dice en un tono de voz negativo que las dejen porque él las guardará. La participante 3 no muestra tampoco ninguna conducta relacionada a esta categoría.

En la cuarta categoría, **Obstaculiza o Disputa por Objetos**, el participante 2 muestra las siguientes conductas: quita las manos de la participante 3 cuando ella está tratando de ayudar a guardar las piezas en su caja para poderlas guardar él solo, también quita las manos de la otra compañera de la caja y le quita su figura para guardarla en el modo que él quería (partiéndola en dos), y por último, quita una pieza de las manos de la participante 3 que había encontrado tirada para guardarla. La participante 3 de igual manera en una ocasión le quita a su compañera de sus manos su construcción para guardarla.

En la quinta categoría, **Rechaza o Crítica**, el participante 2 muestra una conducta asociada: cuando rechaza la sugerencia de la participante 3 de hacer un superhéroe. Y la participante 3, muestra dos conductas sobre esta categoría, pues por un lado también rechaza la sugerencia del participante 2 de hacer un robot, y por otro lado, se burla de que en una ocasión a su compañero (participante 2) se le cae su construcción y se destruye, a lo que él le responde que no se ría de eso. Para la última categoría, **Agresión Física o Verbal**, no se manifestaron en ninguno de los participantes alguna conducta sobre ésta.

Por otro lado, a continuación, se mencionarán los resultados obtenidos de la prueba de Conocimiento de Estrategias de Interacción con los Compañeros (CEIC) (Díaz-Aguado, 1995), la cual fue aplicada a los dos niños participantes y una niña (compañera de la institución) en la investigación.

Tabla 10

*Puntuaciones de entrevista sobre Conocimiento de Estrategias de Interacción con los Compañeros.*

| Categoría      | Participante 1 |    | Participante 2 |    | Participante 3 |    |
|----------------|----------------|----|----------------|----|----------------|----|
|                | PD             | PC | PD             | PC | PD             | PC |
| Elaboración    | 20             | 75 | 17             | 60 | 15             | 43 |
| Efectividad    | 22             | 85 | 19             | 70 | 16             | 37 |
| Cons. Sociales | 24             | 85 | 20             | 50 | 17             | 33 |
| Asertividad    | 15             | 10 | 13             | 10 | 22             | 77 |

\*Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 10, se puede observar lo siguiente:

1. El participante 1 de acuerdo con sus puntuaciones, en las categorías de elaboración, efectividad y consecuencias sociales se encuentra en un nivel adecuado, ya que está por encima de la media. Sin embargo, en asertividad, su puntuación corresponde a un percentil 10, es decir, muy por debajo de la media. Lo anterior significa que las estrategias creadas por el participante 1 para la resolución de las situaciones planteadas, son creativas, eficaces y no perjudican sus relaciones con sus compañeros/as, sin embargo, estas estrategias pueden no ser las adecuadas para la obtención de sus objetivos.

2. El participante 2, obtuvo puntuaciones por encima de la media en las categorías de elaboración y efectividad, teniendo así un nivel adecuado en ambas. Por otro lado, en la categoría de consecuencias sociales se encuentra en un percentil 50, es decir, justo en la media. Y en la categoría de asertividad, al igual que el participante 1, se encuentra en un percentil 10, muy por debajo de la media. Esto significa, que en similitud con el participante 1, el participante 2 crea estrategias bien elaboradas para la solución de problemas, además de que suelen ser eficientes en la finalidad, pero no significa que sean correctas o positivas para resolver la situación.
3. La participante 3, por el contrario del participante 1 y 2, se encuentra en las categorías de elaboración, efectividad y consecuencias sociales con percentiles por debajo de la media, mientras que, en asertividad, su percentil de 77 la posiciona en un nivel adecuado, ya que se encuentra por encima de la media. Lo anterior significa que el participante 3, consigue sus objetivos con las estrategias planteadas, sin embargo, esas estrategias crean consecuencias negativas en las relaciones con sus compañeros/as, no son creativas o elaboradas, ni eficientes.

## **CAPÍTULO 5.**

### **Discusión**

Durante la experiencia desarrollada en el proceso de esta investigación sobre la influencia de los estilos de crianza de tres madres de dos niños y una niña con ceguera, los hallazgos con las pruebas aplicadas, fueron los siguientes:

Las tres madres se identifican por medio del Cuestionario de Prácticas Parentales (Robinson et al., 1995) con un estilo democrático, al acercarse muy significativamente al valor máximo; siguiendo el estilo autoritario, y por último se posicionan en el permisivo; sin embargo, según la literatura y lo encontrado en la presente investigación, las prácticas democráticas no coinciden con las esperadas de una madre de un hijo/a con ceguera, ya que los estudios señalan que en casos de crianza a niños/as con alguna discapacidad, la llegada de este hijo/a a la familia crea situaciones problemáticas debido a los sentimientos que se generan hacia ellos/as, los cuales pueden ser de sobreprotección, lástima o rechazo, traduciéndose en prácticas vinculadas a dichos sentimientos (Cunha, Blascovi y Fiamenghi, 2010). La sobreprotección, la lástima y el rechazo, suelen llevar a prácticas más relacionadas a los estilos autoritario o negligente, que al democrático. En este sentido, y en concordancia con los trabajos de Gámez-Guadix et al. (2010), quienes afirman que los progenitores tienden a confiar más en tácticas agresivas de crianza que en estrategias de educación positivas como dialogar; y la investigación de Manjarrés (2014), la cual menciona que los padres autoritarios de hijos/as con discapacidad son quienes deciden qué es lo que se hará y cómo se hará, y utilizan el castigo físico como estrategia de solución para resolver conflictos que se tornen difíciles. Los testimonios de las madres en la entrevista semiestructurada demuestran que ellas utilizan medidas disciplinarias negativas como el castigo físico (golpes) para la resolución de situaciones problemáticas, y dos de ellas, no involucran las opiniones ni deseos de sus hijos/a en las decisiones familiares o del hogar más que en situaciones de poca relevancia.

La misma autora, Manjarrés (2014) también indica que los padres/madres democráticos/as de hijos/as con discapacidad, son personas que saben que las habilidades sociales se desarrollan en la interacción y relaciones con otros, dejando a su hijo/a explorar diferentes contextos y ambientes para desarrollarlas, sin embargo, dos de las madres

participantes mencionan que prefieren tener a sus hijos/as siempre cerca, privándolos de salir a lugares, reuniones o fiestas de familia/amigos si ellas no pueden asistir, además, la otra madre (madre 3) comenta que necesita estar en constante comunicación con su hija vía telefónica cuando no se encuentran juntas, las cuales son manifestaciones de sobreprotección. Manjarrés (2014), también afirma que una característica de los padres permisivos, es la negación sobre la discapacidad de su hijo/a, prefiriendo alejarse y dejar el rol de cuidador a otro familiar o persona de confianza, lo cual se vincula con los testimonios compartidos por la madre 3, quien indica ella deja a su hija la mayor parte del día al cuidado de su madre (abuela de la menor), y que a lo largo de los 10 años de que se les dio el diagnóstico de ceguera, ha buscado en distintas fundaciones una valoración más positiva, en donde se le diga que con tratamientos u operaciones la menor podrá recuperar la vista. Leonhardt (1992) ve esta postura de negación como una inconclusión en la tercera etapa del proceso adaptativo de los padres y madres de hijos/as con ceguera, es decir, la tercera etapa sucede cuando los progenitores comienzan a aceptar o a resignarse (dependiendo el caso) a la discapacidad, lo que la divide ya sea en una aceptación real o una aceptación relativa; la madre 3, coincide con lo planteado anteriormente, ya que, en la aceptación relativa que se menciona, se encuentra la negación, en donde existe una fantasía porque se “cure” la discapacidad o no sea verdad que será algo permanente.

Por todos los comportamientos descritos anteriormente, se pone en evidencia la presencia de deseabilidad social en las respuestas de las madres participantes al Cuestionario de Prácticas Parentales de Robinson et al. (1995), y a continuación se presentarán posibles razones: según Paulhus y Reid (1992), la deseabilidad social en ocasiones se presenta cuando la persona evaluada siente que será expuesta, y serán exhibidos ciertos de sus comportamientos con una persona que conocen y les conoce, es decir, perciben amenazante el hecho de mostrarse con conductas poco deseables. Aunque existen estrategias que son capaces de disminuir el efecto de deseabilidad social, por ejemplo, el que la evaluación sea anónima, o evaluar a un número grande de participantes, de tal forma que las personas evaluadas sientan que pueden pasar desapercibidas (Paulhus y Reid, 1991), hay ocasiones en las que se tiene imposible el anonimato de los sujetos evaluados –como el presente trabajo–, ya que se trata de un estudio de casos múltiple. Otro factor que pudo influir en la presencia de deseabilidad social, es que tal como mencionan De las Cuevas y González de Rivera (1992), existen pruebas que miden aspectos del

comportamiento humano, las cuales tienen opciones de respuesta muy claras en cuanto cuál es lo aceptable de acuerdo a las normas sociales, y cual no. En este caso, el Cuestionario de Prácticas Parentales presenta estas características, con preguntas como: “Ayudo a mi hijo(a) a entender el impacto de su conducta motivándolo(a) a que hable acerca de las consecuencias de sus propias acciones”, donde se entiende que es una práctica adecuada de crianza, o en caso contrario, hay preguntas como: “Castigo a mi hijo(a) quitándole privilegios con poca o ninguna explicación”, donde se percibe claramente que es una acción reprobable. Anteriormente, se había mencionado que las madres tienden a utilizar castigos físicos (golpes) y otras técnicas como formas (negativas) para disciplinar en sus hijos/as con ceguera, esto pone en manifiesto también la existencia de deseabilidad social en sus respuestas del Cuestionario de Prácticas Parentales, ya que los castigos físicos y ese tipo de estrategias negativas no van acorde al estilo de crianza democrático (en el que las tres madres se posicionan), sin embargo, en sus respuestas de la entrevista semiestructurada lo revelan.

Posteriormente, como ya se mencionó, para conocer a profundidad su crianza en ambientes cotidianos, se les aplicó una entrevista semiestructurada, la cual reveló aspectos importantes, por ejemplo: en los testimonios de las madres se manifestó la inaceptación del diagnóstico de ceguera de sus hijos/as incluso en la actualidad, a pesar de haber transcurrido en algunos casos hasta 10 años desde que se les dio la primera valoración, lo que concuerda con lo que plantea Arteaga (2013), al revelar que la gran mayoría de los padres y madres (el 73% en investigaciones del autor) presentan inconvenientes para adaptarse al diagnóstico de su hijo/a con ceguera incluso a largo plazo. Tal como lo indica Leonhardt (1992) esta dificultad para adaptarse a la discapacidad de su hijo/a, se origina debido a que no han logrado sanar sus sentimientos de culpabilidad y preocupación, lo cual se convierte en prácticas sobreprotectoras y de dependencia tanto en el presente como a futuro, así como a prácticas y estrategias de disciplina no positivas, como lo es el castigo físico, llevándolas a tener una actitud de rechazo encubierto, lo cual significa que aparentemente aceptan la ceguera, expresando amor y sacrificio, pero en realidad son padres/madres que ven y viven la discapacidad visual de su hijo/a con desdicha y tristeza, y es esa la manera en que pretenden contrarrestar esos sentimientos.

Por otro lado, también se demostró que el apoyo que reciben por parte de las parejas de las madres es únicamente económico y hay poco o nulo involucramiento suyo en las actividades de la vida diaria, ya sea personales o médicas del niño/a, lo cual se contrapone a lo que menciona Zavala (2003), quien indica que los padres (varones) de la generación X (como lo son en estos casos) fueron la primera generación que se involucraron activamente en la crianza de sus hijos/as en la mayoría de las actividades de su vida diaria. Sin embargo, lo anterior si coincide con Arteaga (2013), quien afirma en sus estudios que aún existen necesidades como mayor contacto físico entre padres (varones) e hijos/as, mayor necesidad de incremento de tiempo de interacción y comunicación y un gran desconocimiento de actividades con sus hijos/as con discapacidad visual. Así mismo, se contrapone con lo planteado por Valdivia (2008), quien señala que, en temas de crianza, los roles han cambiado drásticamente en el siglo XXI, pues antes las madres tenían una postura de sumisión, obediencia y pasividad, mientras que los padres eran quienes tenían una postura autoritaria, y se encargaban de establecer los límites y reglas del hogar, sin embargo, en el presente trabajo los resultados son contradictorios, ya que son las madres la máxima autoridad en el hogar en los tres casos, y son quienes ponen los límites, reglas y castigos para sus hijos/as. Las madres también manifestaron que al inicio se presentó un gran rechazo por parte de sus parejas (algunos padres de los niños/as) al pequeño debido a su discapacidad, incluso diciendo implícitamente que mejor el menor no hubiera nacido (testimonio de una madre), coincidiendo con Drotar et al. (1975), quienes en sus investigaciones señalan que el rechazo de los padres respecto a la discapacidad visual de su hijo/a, a pesar del amor natural que sienten por él, es la primera barrera, y la más grande que les imposibilita el establecimiento de una buena relación afectiva entre ellos.

Además, se demostró que, en los tres casos, ninguna de las madres menciona que existan problemas de comunicación entre ellas y sus hijos/as con ceguera (las conversaciones son profundas, detalladas y tratan temas de importancia para cada familia), y por el contrario, la categoría de “Expresividad” de la entrevista semiestructurada revela que las madres ven a sus hijos/as como seres que son capaces de expresarles a ellas y a los demás sus opiniones de acuerdo, desacuerdo, enojo o tristeza, al contrario de lo que indica Durán (2011), al señalar que el hecho de que su hijo/a tenga ceguera (o sordera) complejiza más la crianza por los problemas para comunicarse, debido a que papás y mamás necesitan encontrar vías de comunicación

alternas para interactuar con su hijo/a, ya que se encuentran obstruidas las vías de comunicación típicas, como la vista y el habla. Por último, en la entrevista semiestructurada se encontró que las madres reciben gran apoyo por parte de las instituciones a las cuales los niños/a asisten o han asistido a terapias, tanto para la crianza como para el favorecimiento en la autonomía del menor, sin embargo, eso podría crear que ellas dejen todo el peso para el desarrollo de sus hijos/a en dichos organismos, y no sean partícipes tan activas en estos elementos.

Resumiendo los resultados sobre la crianza de las madres, se puede afirmar que gracias a la triangulación que se realizó con los instrumentos: el Cuestionario de Prácticas Parentales, el cual da como resultados de las tres madres la crianza democrática; la Escala de Deseabilidad Social, la cual deja ver alta deseabilidad social en sus respuesta a las prueba; y la técnica de la Entrevista semiestructurada, la cual revela prácticas de crianza no acorde a las democráticas, sino más bien a crianza autoritaria o negligente. La triangulación en esta investigación fue necesaria porque al haber datos que contrastan (como los del Cuestionario de Prácticas Parentales y la Escala de Deseabilidad Social) se tiene que aplicar otro instrumento o técnica (entrevista semiestructurada) para poder comprobar, corroborar o refutar una idea.

Respecto a las habilidades sociales de los niños/as, se encontró a través de la prueba CEIC y de la actividad lúdica de construcción, que al contrario de lo que mencionan Farkas et al. (1981) y Van Hasselt et al. (1983) quienes comparan las habilidades sociales entre niños ciegos y niños no ciegos, y demuestran que los primeros sí presentan dificultades en las habilidades verbales (dificultades del habla, discursos pausados, menos preguntas en conversaciones); y también en las habilidades no verbales (contacto ocular, menos gestos expresivos, postura corporal). Sin embargo, dos de los tres participantes, no demuestran estas dificultades en ninguna de las pruebas, pero, si concuerda con lo que mencionan Schneekloth (1989) y Hoben y Lindstrom (1980), quienes encontraron que los niños ciegos tenían menores interacciones con sus iguales, daban menos respuestas y preferían pasar el tiempo de juego solos, ya que los participantes de la actividad lúdica preferían llevar su construcción individual, negándose a trabajar con sus compañeros en grupo. Así mismo, al comparar los resultados del participante 1 con los de Díaz-Aguado (2006), quien menciona que un niño/a con adecuadas habilidades sociales es aquel que sabe intercambiar el rol de quien dirige/obedece, es capaz de aceptar

propuestas o sugerencias, y sabe repartir el protagonismo y la atención, se puede constatar por medio de sus conductas en el juego de construcción, que el menor carece de esos elementos, es decir, el desarrollo de sus habilidades sociales ha sido deficiente.

Por último, respecto a las otras variables que pueden influir en el desarrollo de las habilidades sociales además de la crianza, uno de los resultados del presente trabajo coinciden en ciertos resultados de las investigaciones de Del Prette y Del Prette, (2001); Pajares et al. (1999); Ruiz et al., (2013), pero se contraponen en otros, ya que estos autores confirman la relación directa entre los estereotipos de la sociedad y los comportamientos o conductas sociales de los individuos, señalando que el género masculino tiende a comportarse más asertivamente, y el género femenino más empáticamente, en el presente trabajo, en la actividad lúdica, la niña (participante 3) manifiesta múltiples conductas empáticas y de apoyo y colaboración a sus dos compañeros de juego, mientras que el niño (participante 2), no demuestra empatía ni busca colaborar con las demás, sin embargo, al contrario de lo que indica la literatura, la participante 3 (mujer) obtuvo las puntuaciones más altas en la prueba CEIC en la dimensión de asertividad, mientras que el participante 2 (varón), obtuvo su puntuación más baja en dicha dimensión. Denis et al. (2005), también plantean que las mujeres suelen tener mejor expresividad y sensibilidad emocional que los hombres, ayudando mayormente a quienes lo necesitan, y como ya se mencionó, en este trabajo se pudo constatar en el juego de construcción esa declaración.

Finalmente, y coincidiendo con lo que mencionan Assis et al. (2009), quienes afirman que los hijos/as de familias monoparentales de nivel socioeconómico bajo suelen tener dificultades de competencias y habilidades sociales, en los resultados del presente trabajo se demostró que la participante 3, quien presenta tales características respecto a su familia, obtiene las puntuaciones más bajas en la prueba CEIC, manifestando que consigue lo que se propone con estrategias poco creativas, sin elaboración e ineficientes, además, estas estrategias le ocasionan consecuencias negativas en las relaciones con sus compañeros y pares.

## CAPÍTULO 6.

### Conclusiones

Este trabajo ha rescatado gran y diversa información sobre la relación entre los estilos de crianza de madres de hijos/as con ceguera, pese al tamaño de la muestra, es entonces necesario vincular dichos resultados de los participantes (tanto de los niños/as con ceguera, como de sus madres), ya que el presente concluye con la premisa de que existe una relación bidireccional entre ambos lados, es decir, tanto las singularidades de las madres influyen en sus procesos de crianza, como las singularidades de los hijos/as influyen en la crianza que les dan, y a su vez, porque lo que acontece en un individuo repercute en lo que acontece en la familia. En este sentido, los principales hallazgos se resumen a lo siguiente:

- Las madres se identifican con un estilo de crianza democrático, de acuerdo a los tres existentes (autoritario, permisivo y democrático), sin embargo, también presentan un porcentaje alto de deseabilidad, lo cual manifiesta la presencia de éste elemento en los primeros resultados. Su necesidad de aceptación social puede surgir por la interpretación que las madres dan a la presión de la sociedad de que las mujeres sean unas madres ejemplares, aunado a que su hijo/a presenta una condición que lo sitúa en mayor vulnerabilidad.
- Las madres revelan en la entrevista semiestructurada múltiples conductas y prácticas que se relacionan más con el estilo autoritario y negligente, por ejemplo: la sobreprotección que surge por la visión que tienen sobre la discapacidad, es decir, la ven como un factor que limita o imposibilita el pleno desarrollo y autonomía de su hijo/a; por las medidas disciplinarias con las que optan resolver conflictos como el castigo físico; al no involucrar en las decisiones familiares o del hogar las opiniones o deseos de sus hijos/as, por lo mismo que se mencionaba anteriormente, es decir, el ver a la discapacidad como una limitación, que no permite hacer partícipes activos a quienes se encuentren con una condición; el no dejar salir a sus hijos/as si ellas no se encuentran o estar en constante comunicación (vía telefónica) múltiples veces al día.
- Lo anterior revela que hay un vínculo entre la idea que se tiene sobre lo que significa la discapacidad en los hijos/as, con los estilos de crianza. Es decir, si el padre o madre ve a

la discapacidad como un factor que en cierta medida va a obstaculizar o desestabilizar la armonía familiar, en vez de una oportunidad para potenciar aspectos tanto familiares como personales de cada uno de los miembros, el desarrollo del niño/a será más retardado, y con dificultades en algunas áreas como sociales (en este caso), físicas, emocionales, intelectuales, entre otras. Esta percepción que se menciona, ha sido creada en el individuo a lo largo de su vida por su educación, conocimientos sobre el tema, y la influencia sociocultural de su entorno.

- Los estilos de crianza no son estáticos, sino dinámicos, es decir, pueden modificarse dependiendo: la edad tanto de los hijos/as como de los padres/madres, el nivel de funcionalidad que tenga el menor en cierto momento (ya que hay ocasiones que, por ejemplo, la discapacidad visual puede irse agravando y terminar en ceguera total), las condiciones socioeconómicas, o por situaciones familiares importantes que estén atravesando (por ejemplo, la muerte de algún familiar, que en el caso de la participante #3, era su padre biológico).
- Los proyectos de vida de todos/as los miembros cambian significativamente cuando hay alguien con discapacidad, ya que desde su nacimiento toda la atención gira en torno a ellos/as, y tal como lo menciona la madre del participante 2 en la entrevista semiestructurada, todos/as los demás antepone las necesidades del miembro con discapacidad, sobre las suyas. Lo anterior se origina debido a la idea de la “niñez eterna” (García, 2002), en donde se ve al niño como alguien de quien estarán permanente a cargo.
- Las madres obtienen gran apoyo por parte de las instituciones a las que sus hijos/as con ceguera van a terapias, para guiarse en diversos procesos, entre ellos, el de crianza y el favorecimiento de la autonomía del niño/a, sin embargo, por sus testimonios se puede constatar que no sólo los ven como un medio de apoyo o de guía, sino que dejan la mayoría de la enseñanza en manos de estos centros, haciendo que ellas se desliguen del participar en el desarrollo de esos elementos mencionados.
- El involucramiento de la figura paterna también juega un papel fundamental en el desarrollo del niño/a, y no se debe vincular únicamente con el soporte económico (en los casos que las madres tienen pareja, mencionan que sólo las apoyan con el sustento

económico, y no se involucran en las actividades de ninguna índole del niño/a), por ello es importante hacerles saber a las madres que sus esposos/pareja son pieza importante en las vidas de sus hijos/as, y es necesario que haya una participación activa en la dinámica familiar y en la relación padre-hijo, para que de esta manera, se logre un fortalecimiento familiar, y que ellos, ya que son los principales concedores de las necesidades de su hijo/a, puedan identificarlas en conjunto y desarrollar a partir de eso, fortalezas y soluciones, en un ambiente respetuoso y enriquecido por la diversidad.

- Sobre las habilidades sociales, se encontró que el estatus socioeconómico influye ya sea positiva o negativamente, ya que, las puntuaciones más bajas en la prueba CEIC son de la participante perteneciente a la familia con el ingreso económico más bajo, además, esta participante (#3), se encuentra en una familia monoparental con jefatura femenina, lo cual, según la literatura, también influye en el desarrollo de las habilidades sociales.
- Por otro lado, el género de los niños/as también es otro elemento que se encontró en el estudio que influye significativamente en las habilidades sociales, arrojando resultados que demuestran que las niñas (mujeres) tienen conductas más empáticas, de apoyo y guía para sus compañeros o amigos, mientras que los niños (varones) tienen comportamientos de mayor liderazgo, sin embargo, también se manifestó que en los niños (varones) se busca un mayor protagonismo frente al resto, tratando de acaparar la atención y no aceptando las sugerencias de los demás.
- Ninguno de los 3 niños con ceguera participantes tiene problemas o dificultades del habla, en el discurso ni en las conversaciones con los demás, lo cual se pudo constatar en las diversas pruebas que se les fueron aplicadas. Además, las madres dan fe a lo anterior en la entrevista semiestructurada, manifestando que su comunicación es buena, y no existen inconvenientes en sus conversaciones, siendo éstas extensas y profundas.
- Se encontró también que las estrategias que utilizan los niños/a para la resolución de conflictos o para alcanzar algún objetivo/propósito, varían entre los participantes, es decir, en la prueba CEIC los resultados son diversos de acuerdo a las dimensiones, y, a su vez, en la actividad lúdica también se pudieron observar diferencias significativas en los resultados, por ejemplo, en pasividad en el juego, en recurrir al adulto, en pedir información a los demás, en el intento de colaborar o apoyar a los otros, en compartir

objetos, en rechazar sugerencias, en críticas hacia la otra persona, entre otros. Con lo anterior se concluye que los niños/as que tienen discapacidad visual o ceguera son un grupo heterogéneo con características y diferencias tanto en personalidad como en su vida y contexto, y aunque sí se presentan carencias en las habilidades sociales, éstas varían en cada niño/a. Es importante que, a partir de los resultados individuales, se lleve un entrenamiento para mejorarlas y se dé una convivencia más sana y en armonía con la sociedad.

- Para finalizar, se concluye exponiendo la necesidad de participación del niño/a en actividades grupales o de interacción con otros niños/as (ciegos o no ciegos), ya que como se mencionó, un resultado en común de todos los participantes que surge en todas las pruebas y técnicas aplicadas, es su preferencia por jugar solos y en actividades individuales, sin embargo, eso impacta negativamente en sus habilidades sociales, ya que es en el juego grupal o en actividades con otros/as, donde se producen comportamientos sociales espontáneos y se aprenden las habilidades sociales, incluso con los cuatro mecanismos que se mencionan al inicio del trabajo: por experiencia, por modelado (imitación), por instrucción directa y por *feedback*.

## PAUTAS COMO ESTRATEGIAS DE CRIANZA POSITIVA

Con base a los resultados de todas las pruebas y técnicas aplicadas en la investigación, surgen estas pautas como estrategias para una crianza positiva. Las pautas engloban las necesidades de las tres madres participantes, las cuales, en cierta parte, coinciden entre ellas, y se acoplan a los contextos, temporalidades y recursos, para que sea una herramienta viable, además, esta información se basa en la literatura y evidencias científicas sobre el mejoramiento del proceso de crianza para hijos/as con discapacidad visual. Tomando en cuenta lo anterior, se expondrán a continuación los 8 elementos sobre los que se basarán las pautas, y las áreas en las que se deben desenvolver para hacer más benéfica la ejecución de las pautas.

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Área →<br>Elementos<br>↓ | Hogar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Comunicación             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Reconocer como interés prioritario el diálogo en momentos claves en familia (hora de la comida, por ejemplo).</li> <li>2. Crear conversaciones sanas y cálidas, con información positiva.</li> <li>3. Aceptar las sugerencias de los miembros, y ser capaces de dar propias a los demás.</li> <li>4.Cuidar la comunicación verbal para que vaya acorde al diálogo (que se tratará que sea cálido y sano), en tono de voz, gestos, entre otros.</li> <li>5. Respetar los puntos de vista y opiniones de los demás, entendiendo que somos seres con diferente ideología.</li> <li>6. Tratar de ser claro/a en las opiniones y deseos, para que de manera efectiva se logre comprender lo que se comunica.</li> <li>7. Permitir el desacuerdo en las conversaciones con los demás, partiendo de la idea que el conflicto se solucionará si el diálogo es cordial.</li> </ol> |
| Función de roles         | <p style="text-align: center;">Como padres/madres:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Proveer a la familia de protección, alimentación, cuidados y satisfacer las necesidades básica de los menores.</li> <li>2.Distribuir tareas del hogar de manera equilibrada entre todos los integrantes.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Función de roles</p> | <p>3. Transmitir valores de amor y respeto a la diversidad y enseñarlos principalmente con el ejemplo.</p> <p style="text-align: center;">Como hijos/as:</p> <p>1. Responsabilizarse de las tareas que se les han asignado dentro del hogar.</p> <p>2. Respetar tanto a los padres como a sus hermanos/as, en sus ideas y opiniones.</p> <p>3. Asumir deberes y obligaciones de acuerdo a sus capacidades</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Afectividad</p>      | <p>1. Preocupación genuina por las necesidades y conflictos de los demás integrantes.</p> <p>2. Reconocer y aceptar la individualidad de cada uno/a de los miembros.</p> <p>3. Expresar verbal y no verbalmente el cariño y amor hacia madre, padre, hermanos/as y otros/as (palabras, caricias, expresiones de afecto...)</p> <p>4. Evitar la crítica hiriente o destructiva a los demás cuando no se está de acuerdo con ellos/as o sobre aspectos físicos o de la personalidad.</p> <p>5. Brindar tiempo presencial y de calidad a la familia, dejando de lado cualquier distracción como televisión, redes sociales, u otras actividades.</p> <p>6. Realizar actividades juntos que se puedan convertir en rutina (paseo los fines de semana, platicar antes de dormir, hacer las compras del hogar juntos, entre otras).</p> |
| <p>Autoridad</p>        | <p>1. Brindar dirección y guía a las decisiones de los hijos/as.</p> <p>2. Si existe una autoridad compartida entre dos adultos (por ejemplo, padre y madre), contar con el apoyo del otro/a en cuestión, para no minimizar o quitar jerarquía.</p> <p>3. Crear vínculos de confianza para compartir inquietudes o problemáticas y fungir como guía para la resolución de éstos.</p> <p>4. No confundir la relación de padre/madre-hijo/a con una de amistad, ya que se podría perder el respeto y no acatar las decisiones tomadas por los padres/madres.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Límites</p>          | <p>1. Deben ser claros, directos y expresados con frases cortas y precisas, para no propiciar malentendidos, especificando qué se espera que se haga (por ejemplo, es muy ambiguo pedir a un niño/a portarse bien; en cambio, es mucho más claro señalar: “No peles con tu hermano por el control remoto”).</p> <p>2. Plantearlos de forma propositiva. Así se orienta al niño/a cómo actuar, en vez de decirles lo que no deben hacer (por ejemplo, en vez de pedirles no corran, decir “caminen al lado mío”).</p> <p>3. Analizar las normas que se consideran más importantes, para poner énfasis en ellas y luego introducir otras nuevas. Lo anterior con la finalidad de ir adoptando</p>                                                                                                                                   |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Normas y Límites</p>    | <p>las normas de mayor importancia en la vida diaria, y seguir ese proceso a un ritmo adecuado y no se preste a confusiones.</p> <p>4.Explicar el porqué de cada límite, regla, norma, para que entiendan en su totalidad el objetivo de la orden.</p> <p>5.Tener firmeza en el cumplimiento de las consecuencias si existen faltas o se rompieron las normas/límites establecidos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>Uso de tiempo libre</p> | <p>1.Gestionar el uso de los medios de comunicación (televisión, celular, redes sociales...) para no dedicar demasiadas horas del día en éstos.</p> <p>2.Tener alternativas de actividades dinámicas y creativas para realizar en familia.</p> <p>3.Para los padres/madres, de ser posible, desconectar de sus actividades laborales y dedicar el tiempo a la familia.</p> <p>4.Realizar actividades cuando se dispone de mucho tiempo para la familia, por ejemplo, paseos un día del fin semana, entre otros.</p> <p>5.Distribuirse entre todos/as los miembros las labores domésticas, para no sobrecargar a una persona en esta actividad, y sobre tiempo para poderse dedicar a actividades familiares o de comunicación.</p> |
| <p>Manejo de estrés</p>    | <p>1.Conservar el autocontrol en uno/a como padre/madre, y enseñar a los hijos/as a auto-controlarse.</p> <p>2.Pedir y recibir ayuda de otros/as, ya que generalmente las madres/padres consideran que deben llevar toda la carga, y en ocasiones hay más personas que están para apoyar.</p> <p>3.No descuidar el tiempo personal.</p> <p>4.Desconectarse de la tecnología en la noche para poder conciliar el sueño y descansar de las actividades del día a día.</p> <p>5.Distribuir responsabilidades domésticas a todos/as los miembros, para no sobrecargarse de actividades una persona únicamente.</p>                                                                                                                     |

## Referencias

- Adelson, E. (1983). *Language acquisition in the blind child: normal and deficient*. San Diego, Estados Unidos de América: College Hill Press.
- Aguilar, E. (1990). *Padres Positivos*. Ciudad de México, México: Editorial PAX. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Aguilar-Anna.pdf>
- Aguirre, E. (2008). *Estado Actual y Retos en la Investigación en Crianza*. Bogotá, Colombia: Congreso Colombiano de Psicología.
- Aguirre-Dávila, E. (2015). Prácticas de crianza, temperamento y comportamiento prosocial de estudiantes de educación básica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 13, 231-237.
- Almeida, G. M. (2012). *Trayectoria profesional de la generación de los Baby Boomers*. Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador. Quito, Ecuador.
- Andersen, E.S., y Kekelis, L. (1986). The role of sibling input in the language socialization of younger blind children. En Connor-Linton, Hall y McGinnes (Eds.), *Southern California Occasional Papers in Linguistics* (pp. 141-156). California, EUA: Social and Cognitive Perspectives on Language
- Angrosino, M. (2012). *Etnografía y observación participante en investigación cualitativa*. Madrid, España: Morata.
- Argyle, M. (1969). *Social interaction*. Methuen, Londres: Routledge.
- Arteaga, O. (2013). *Los padres de niños con discapacidad visual ¿reconocen las habilidades sociales de sus hijos de edades tempranas?* Memorias del II Congreso Binacional de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Universidades. Recuperado de: <file:///C:/Users/Efra/Documents/4%20SEMESTRE/Los%20padres%20de%20ninos%20con%20dis%20capacidad%20visual%20reconocen%20las%20habilidades%20sociales%20de%20sus%20hijos%20de%20edades%20tempranas.pdf>

- Arias, B., y Fuertes, J. (1999). Competencia social y solución de problemas sociales en niños de educación infantil: un estudio observacional. *Mente y Conducta en situación educativa. Revista electrónica del Departamento de Psicología, 1*, 1-40.
- Armijos, V. (2016). *Estilos de crianza parental en adolescentes infactores*. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24048/1/final%2020%20de%20enero%202016.pdf>
- Arratíbel, S. (2012). *El temperamento y el desarrollo de las habilidades sociales en la prevención de la psicopatología infantil* (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, España.
- Assis, S., Avanci, J., y Oliveira, R. (2009). Desigualdades socioeconómicas y salud mental infantil. *Salud Pública 1*, 92-100.
- Ballard, R. (1992). Short forms of the Marlowe-Crowne social desirability scale. *Psychological Reports, 71*, 155-160.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development. 37*(4), 887-907.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Bonoma, T. (1985). Case Research in Marketing: opportunities, Problems, and a Process. *Journal of Marketing Research, 22*(2), 199-208.
- Bakerman, R., y Brown, J. V. (1977). Behavioral dialogues: An approach to the assessment of mother-infant interaction. *Child Development. 48*, 195-208.
- Bernard, H. (1988). Unstructured and semistructured interviewing. *Research methods in cultural anthropology*. California, Estados Unidos de América: Sage.
- Bonfati, B. H. (1979). Effects of training on nonverbal and verbal behaviors of congenitally blind adults. *Journal of Visual Impairment and Blindness, 73*, 1-9.

- Bordignon, N. (2005). El Desarrollo Psicosocial de Erikson: El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de investigación*, 2(56), 56.
- Bornstein, L. (2017). *Estilos de los padres y desarrollo social del niño*. Pennsylvania, Estados Unidos de América: National Institute of Child Health and Human Development.
- Borkenau, P., y Ostendorf, F. (1992). Social desirability scales as moderator and suppressor variables. *European Journal of Personality*, 6, 199-214.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Londres: Tavistock.
- Braun, H. I., Jackson, D. N., y Wiley, D. E. (2002). Socially Desirable Responding: The evolution of a construct. *The role of constructs in Psychological and Educational Measurement*, Manhattan, New York: Editorial Erlbaum.
- Buck, R. (1991). Temperament, social skills, and the communication of emotion: A developmental-interactionist view. *Personality, social skills and psychopathology*. New York, Estados Unidos de América: Plenum Press.
- Caballo, V. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 1, 73-99.
- Caballo, V. (1986). Evaluación de las habilidades sociales, en R. Fernández Ballesteros y J. A. Carrobes. *Evaluación conductual: metodología y aplicaciones*. Madrid, España: Pirámide.
- Caballo, V. (2000). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: Siglo XXI.
- Caballo, V. (2007). Evaluación de las habilidades sociales. *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid, España: Pirámide.
- Cabañeros, J., García-Cueto, E., y Lozano, L. M. (2003). El efecto de la deseabilidad social en preguntas sobre temas comprometidos. *IX Conferencia Española de Biometría*. La Coruña, España.

- Campos, A. (2018). *Tareas de crianza en madres con hijos con discapacidad en función de variables sociodemográficas y personales en madres e hijos* (tesis de licenciatura). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, Estado de México.
- Cañadas, I., y Sánchez, A. (1998). Categorías de respuestas en escalas tipo Likert. *Revista Psicothema*. 10(3), 623-631.
- Casarone, D. (2014). *Generación "Y": El gran desafío en el mundo del trabajo*. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay. Recuperado de: [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_casaron\\_e\\_daniela\\_30-10-2014\\_0.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_casaron_e_daniela_30-10-2014_0.pdf)
- Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en ciencias sociales*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS..pdf>
- Ceberio, M. y Watzlawick P. (1998). *La Construcción del Universo*. Barcelona, España: Herder.
- Coloma, J. (1993). *Estilos Educativos Paternos. Pedagogía Familiar*. Madrid, España: Narcea.
- Collazo, A. (2005). Translation of the MarloweCrowne Social Desirability Scale into an equivalent spanish version. *Educational and Pshychological Measurement*, 65(5), 780-806.
- Combs, M., y Slaby, D. (1977). Social skills training with children. *Advances in clinical child psychology*. New York, Estados Unidos de América: Plenum Press.
- Colenbrander, A. (1977). *Unos chicos como nosotros*. Córdoba, Argentina: ICEVH.
- Crouter, A. (2007). Development of Gender Attitude Traditionality Across Middle Childhood and Adolescence. *Child Development*. 3, 911-926.
- Cunha, F. A., Blascovi-Assis, S. M., y Fiamenghi, G. (2010) Impacto de la noticia del síndrome de Down para los padres: historias de vida. *Ciencia y Salud Colectiva*, 15(2), 445-451.

Recuperado de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232010000200021&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232010000200021&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

Darling, N., y Steinberg, L. (1993). Parenting styles as context: an integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496. Recuperado de: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212013000100008#Darling](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100008#Darling)

Deal, J. J. (2006). *Retiring the generation gap: How employees young and old can find common ground*. San Francisco, Estados Unidos de América: Jossey-Bass.

Del Prette, Z., y Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais: Manual de Aplicação, apuração e interpretação*. Sao Paulo, Brasil: Casa del Psicólogo.

De las Cuevas, C., González de Rivera, y J.L. (1992). Autoinformes y respuestas sesgadas. *Anales de Psiquiatria*, (8)9, 362-366.

Denis, M., Hamarta, E., y Ari, R. (2005). An investigation of social skills and loneliness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of turkish students. *Social Behavior and Personality*, 1, 19-32.

Díaz-Aguado, M. J. (1983). Las expectativas en la interacción profesor-alumno. *Revista Española de Pedagogía*, 162, 563-588.

Díaz-Aguado, M. J. (1995). *La evaluación de la competencia socioemocional a través de entrevistas semiestructuradas: CEIC y CEICA*. Madrid, España: Estudio Todos Iguales Todos Diferentes.

Díaz-Aguado, M. J. (2006). *Programas dirigidos a la familia. Acoso y violencia en la escuela*. Barcelona, España: Ariel.

Díaz-Aguado, M. J., Royo, P., y Barajas, A. (1995). *Programas para favorecer la integración escolar de niños ciegos: investigación*. Madrid, España: ONCE.

- Domínguez, E. A., Aguilera, M. S., Acosta, C. T., Navarro, C. G., y Ruiz, P. Z. (2012). La  
deseabilidad social revalorada: Más que una distorsión, una necesidad de aprobación  
social. *Acta de Investigación Psicológica*, 2(3), 808-824.
- Durán, M. (2011). *Familia y discapacidad: Vivencias de madres y padres que tienen un hijo/a  
ciego/a o sordo/a* (tesis de maestría). Universidad Central de Venezuela. Caracas,  
Venezuela.
- Durkheim, E. (1973). *Moral education: A study in the theory and application of the sociology of  
education*. New York, Estados Unidos de América: Free Press.
- Drotar, D., Kennell, J., y Klaus, M. (1975). *The adaptation of parents to the birth of an infant  
with a congenital malformation: A hypothetical model*. Cleveland, Estados Unidos de  
América: University School of Medicine.
- Eisenhardt, K.M. (1991). Better stories and better constructs: the case for rigor and comparative  
logic. *Academy of Management Review*, 16(3), 620-7.
- Eisenhardt, K. M., y Graebner, M. E. (2007). Theory Building from Cases: Opportunities and  
Challenges. *Academy of Management Journal*, 50, 25-32.
- Emanuel, E. J., Grady, C., Crouch, R. A., Lie, R. K., Miller, F. K., Wendler, D. (1971). *The  
Oxford Textbook of Clinical Research ethics*. New York, Estados Unidos de América:  
Oxford University Press Erikson.
- Farkas, G. M., Sherick, R. B., Matson, J. L., y Loebig, M. (1981). Social skills training of a blind  
child through differential reinforcement. *Behavior Therapist*. 2, 25-26.
- Ferrando, P. J., y Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de  
deseabilidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*. 12, 383-389.
- Ficetti, E. (2015). *Nativos digitales: la tecnología como reemplazo de los padres*. Córdoba:  
Argentina.
- Flemming, P., y Zizzo, D. J. (2011). Social desirability, approval and public good  
contribution. *Personality and individual differences*. 51, 258-262.

- Florentino, M. T. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Summa Psicológica*, 15(1), 95-113.
- Fraiberg, S. (1977). *Insights from the blind*. New York, Estados Unidos de América: Basic Books.
- Friedman, C. T. (1986). *Interaction and attachment: Determinants of individual differences in a sample of visually impaired one- and two year-old and their mothers*. California, Estados Unidos de América: University of California.
- Furnham, A., y Henderson, M. (1984). Assessing assertiveness: A content and correlational analysis of five assertiveness inventories. *Behavioral Assessment*, 1, 79-88.
- Gaxiola, J., Frías, M., Cuamba, N., Franco, J., y Olivas, L. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 11(1), 115-128.
- Gámez-Guadix, M., Straus, M. A., Carrobes, J. A., Muñoz-Rivas, M. J., y Almendros, C. (2010). Corporal punishment and long-term behavior problems: the moderating role of positive parenting and psychological aggression. *Psicothema*, 22, 529-536.
- Gilburg, D. (2007). Brecha de Liderazgo. Recuperado de: <https://www.cio.com/article/2439290/leadership-and-generation-x.html>
- Gottman, J. (1998). La Psicología y el Estudio de los Procesos Matrimoniales. *Revista Anual de Sicología*. 49, 169-197.
- Grambrill, E., y Richey, C. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*. 6 (4), 550-561.
- Gummesson, E. (1991). *Qualitative Methods in Management Research*. Newbury Park, California: Sage Publications.
- Gumpell, T. (1994). Social competence and social skills training for persons with mental retardation: An expansion of a behavioral paradigm. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*. 29, 194-201.

- Hatch, J. (1987). Peer interaction and the development of social competence. *Child Study Journal*. 17(3), 16-183.
- Havercamp, S. M., y Reiss, S. (2003). A Comprehensive Assessment of Human Strivings: Test-Retest Reliability and Validity of the Reiss Profile. *Journal of Personality Assessment*, 81(2), 123-132.
- Hermann, K., y Betz, N. (2004). Path Models of the Relationships of Instrumentality and Expressiveness to Social Self-Efficacy, Shyness, and Depressive Symptoms. *Sex Roles*, 51(1), 55-66.
- Hoben, M., y Lindstrom, V. (1980). Evidence of isolation in the mainstream. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 74, 289-292.
- Howe, N., y Strauss, W. (2000). *Millennials Rising: The Next Great Generation*. New York: Vintage Books.
- Iglesias, P. (2014). ¿Qué tal lo hago? La importancia del feedback, *Coaching Personal y Ejecutivo – Formadora*. Recuperado de: [www.coachingparaelexito.com](http://www.coachingparaelexito.com)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2010). Discapacidad. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2015). *Estadística a Propósito del día Internacional de Personas con Discapacidad: 3 de diciembre*. México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2019). Estadísticas Vitales, Estadísticas de nupcialidad, Base de datos de matrimonios y divorcios. México. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/nupcialidad/>
- Ison, M. (1997). Déficits en habilidades sociales en niños con conductas problema. *Revista Interamericana de Psicología*. 3, 243-255.
- Jiménez, M. (2010). *Estilos Educativos Parentales y su Implicación en Varios Trastornos*. Recuperado de: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/ishareservlet/content/bfbb12cc-abc8-489e-8876-dd5de0551052>

- Jiménez, P. (1998). Metodología de la investigación: Elementos básicos para la investigación clínica. La Habana, Cuba. Recuperado de: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-doc/metodologia\\_dela\\_investigacion-texto.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-doc/metodologia_dela_investigacion-texto.pdf)
- Karasavvidis, S., Avgerinou, Ch., Lianou, E., Priftis, D., Lianou, A., y Siamaga, E. (2011). Mental retardation and parenting stress. *International Journal of Caring Sciences*. 4(3), 21-31.
- Keogh, B. (2006). *Temperamento y rendimiento escolar. Qué es, cómo influye, cómo se valora*. Madrid, España: Narcea.
- Klaus, M., y Kennell, J. (1978). *La relación madre-hijo*. Buenos Aires, Argentina: Panamericana.
- Klein, B., Van Hasselt., V., Trefelner, M., Sandstrom, D., y Brandt-Snyder, P. (1988). The Parent and Toddler Training Project for Visually Impaired and Blind Multihandicapped Children. *Journal of visual impairment and blindness*. 82, 59-64.
- Kotler, P., y Armstrong, G. (2011). *Fundamentos de Marketing*. Ciudad de México, México: PEARSON.
- Kotler, P., y Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing*. Ciudad de México, México. Recuperado de: [https://publiclina.files.wordpress.com/2015/01/direccion\\_de\\_marketing\\_-\\_kotler\\_edi12.pdf](https://publiclina.files.wordpress.com/2015/01/direccion_de_marketing_-_kotler_edi12.pdf)
- Labrador, J., Sobrino de Toro, I., Mattio, P., Alcázar, A., y Cascante, E. (2015). *Diagnóstico de la diversidad generacional: Análisis del talento intergeneracional en las empresas*. Recuperado de: <https://www.generaciona.org/generaciones.pdf>
- Lacunza, A., y Contini, N. (2009). Las habilidades sociales en niños preescolares en contextos de pobreza. *Ciencias Psicológicas*, 3(1), 57-66.
- Lazarus, A. (1973). On assertive behavior: a brief note. *Behavior Therapy*, 4, 697-699.

- Leonhardt, M. (1992). *El bebé ciego: Primera atención, un enfoque Psicopedagógico*. Barcelona, España: MASSON.
- Libet, J., y Lewinsohn, M. (1973). The concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Recuperado de: <http://www.cisc.org.mx/liderazgosjuveniles/documentos/MaterialBibliografico/HSE/HabilidadesSociales.pdf>
- Lieberman, A. (1977). Preschoolers' competence with a peer: relations with attachment and peer experience. *Child Development*, 48, 1277-1287.
- López, G. W. O. (2013). El estudio de casos: una vertiente para la investigación educativa. *Educere*, 17(56), 139-144.
- MacCoby, E., y Martin, J. (1983), Socialization in the context of the family: parent-child interaction. *Handbook of child psychology. Socialization, personality and social development*. New York, Estados Unidos de América: Wiley.
- Manjarrés, C. D. (2014). Crianza y discapacidad: modelo de apoyo y fortalecimiento desde los contextos familia y escuela. Universidad Pedagógica Nacional y la Fundación Universitaria Monserrate. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <file:///C:/Users/Efra/Documents/4%20SEMESTRE/CRianza%20EN%20PERSONAS%20CON%20DISCAPACIDAD%20-%20CONDUCTAS%20DE%20LOS%20PADRES%20CON%20CADA%20ESTILO%20Y%20CONSECUENCIAS%20DE%20LOS%20HIJOS%20DISCAPACITADOS.pdf>
- Manjarrés, C. D., León, G. E., Gil, M. R., y Gaitán, L. A. (2013). *Crianza y discapacidad: Una visión desde las vivencias y relatos de las familias en varios lugares de Colombia*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional. Recuperado de: <http://www.rediberoamericanadetabajoconfamilias.org/crianzaydiscapacidad.pdf>
- Marlowe, D., y Crowne, D. P. (1960). A new escale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 349-354.
- Martínez, C. P. C. (2006). El método de estudio de caso. Estrategia metodológica científica. *Pensamiento y Gestión*, 20, 165-193.

- Martínez, G, R, A. (2018). *Familia y educación: Fundamentos teóricos y metodológicos*. Oviedo, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo.
- Matas, L., Arend, R., y Sroufe, L. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development*, 49(5), 47.
- McCuspie, P, A. (1992). The development of social skills by blind and visually impaired students. Exploratory studies and strategies. *The social acceptance and interaction of visually impaired children in integrated settings*. New York, Estados Unidos de América: American Foundation for the Blind.
- Meichenbaum, D., Butler, L., y Gruson, L. (1981). Toward a conceptual model of social competence. *Social competence*. Nueva York, Estados Unidos de América: Guilford Press.
- Melogno, C. (2012). *Familia y Sociedad*. Recuperado de: <https://www.doccity.com/es/familia-y-sociedad-en-la-sociedad/4675470/>
- Mestre, M., Tur, A., Samper, P., Nácher, M., y Cortés, M. (2011). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 39 (2), 211-225.
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R. y Kazdin, A. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Barcelona, España: Martínez Roca.
- Monjas, I. (1992). *La competencia social en la edad escolar. Diseño, aplicación y validación del Programa de Habilidades de Interacción Social* (Tesis Doctoral). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Monjas, M. (2004). Ni sumisas ni dominantes: Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia. *Memoria de Investigación, Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica*. Valladolid, España: CEPE.

- Monjas, I., y González, M. (1998). *Las habilidades sociales en el currículo*. Centro de Investigación y Documentación Educativa. Madrid, España: CIDE. Recuperado de: [www.mec.es/cide/publicaciones/textos/col146/col146.htm](http://www.mec.es/cide/publicaciones/textos/col146/col146.htm)
- Monteferrante, M, P. (2010). La generación Net, claves para entenderla. Venezuela: *Debates Iesa*. 15(5).
- Moschis, G. (1985). The Role of Family Communication in Consumer Socialization of Children and Adolescents. *Journal of Consumer Research*, 11 (4), 898-913.
- Muñiz, M. (2010). Estudios de caso en la investigación cualitativa. *División de Estudios de Posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/144070788/1-Estudios-de-Caso-en-La-Investigacion-Cualitativa>
- Navarro, M. (2017). *Los 10 estados más inseguros, según el semáforo delictivo*: Forbes México. Recuperado de: <https://www.forbes.com.mx/los-10-estados-mas-inseguros-segun-semaforo-delictivo/>
- Navarro, M. (2008). *La novela de la generación X*. Granada, España: Editorial Universidad de Granada.
- Núñez, B. (1991). *El niño sordo y su familia*. Buenos Aires, Argentina: Troquel.
- O'Connor, T. (2002). The effects of parenting reconsidered: findings, challenges and applications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 555-572.
- Odom, S, L. (1983). The development of social interchanges in infancy. *Educating Handicapped Children*. London, Inglaterra: Aspen Publications.
- Ogg, J. y Bonvalet, C. (2006). The baby-boomer generation and the birth cohort of 1945- 1954; a European perspective. *Seminar organized by Cultures of Consumption Research programme*. España. Recuperado de: <https://youngfoundation.org/publications/the-baby-boomer-generation-and-the-birth-cohort-of-1945-1954-a-european-perspective/>

- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. (2004). *Participación familiar en la educación infantil latinoamericana*. Oficina Regional para la Educación de América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, Chile.
- Ortega, S., Garrido, A. y Salguero, A. (2005). Expectativas y maneras de vivir la paternidad con niños discapacitados. *Psicología y Salud*, 15 (002), 263-269.
- Ortega, S., Garrido, A., Torres, L., y Reyes, A. (2006). Actitudes de los padres en la sociedad actual con hijos e hijas con necesidades especiales. *Psicología y Ciencia Social*, 8(001), 21-32.
- Pajares, F., Miller, M., y Jonson, M. (1999). Gender differences in writing self beliefs of elementary school students. *Journal of Educational Psychology*, 91(1), 50-61.
- Palacios, J., y Rodrigo, M. J. (1998). *La familia como contexto de desarrollo humano*. Familia y desarrollo humano. Madrid, España: Alianza.
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. (9na Ed.), Ciudad de México, México. Mcgraw-Hill Interamericana.
- Parahyba, M. I., Stevens, K., Henley, W., Lang, I. A., y Melzer, D. (2009). Reductions in disability prevalence among the highest income groups of older Brazilians. *American Journal of Public Health*, 99(1), 81-86.
- Paulhus, D. (1984). Two-component models of socially desirable responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46 (3), 598-609.
- Paulhus, D. L., y Reid, D. B. (1991). Enhancement and Denial in Socially Desirable Responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(2), 307-317.
- Paz, T., y Buela-Casal, G. (2009). Influencia de variables sociodemográficas sobre estilos de afrontamiento, el estrés social y la búsqueda de sensaciones sexuales en adolescentes. *Psicothema*, 21(2), 220-226.

- Pérez, M. J., Labiano, M., y Brusasca, C. (2010). *Escala de Deseabilidad Social: Análisis psicométrico en muestra argentina*. Argentina. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/458/427>
- Perry, Ch. (1998). Processes of a case study methodology for postgraduate research in marketing, *European Journal of Marketing*, 32 (9-10), 785-802.
- Piaget, A. (1965). *The moral judgment of the child*. New York, Estados Unidos de América: Free Press.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. Y., y Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879-903.
- Rábago de Ávila, M. (2017). La figura paterna como una relación de apoyo fundamental ante la discapacidad. *Revista Internacional PEI: Por la Psicología y Educación Integral*, 13, 29-35.
- Real Academia Española [RAE]. (2010). *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.). Madrid, España: Espada Calpe.
- Ramanaiah, N. V., y Martin, H. J. (1980). On the two-dimensional nature of the Marlowe-Crone Social Desirability Scale. *Journal of Personality Assessment*, 44(5), 507-514.
- Reynolds, W. M. (1992). Development of reliable and valid short forms of the Marlowe-Crowne social desirability scale. *Journal of Clinical Psychology*, 38, 119-125.
- Robinson, Mandelco, Frost, O. S, y Hart. (1995). Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices: Development of a new measure. *Psychological Reports*. 77, 819-830.
- Roca-Roger, M. (2012). Padres que cuidan a sus hijos con discapacidad: estudio cualitativo sobre el cuidado y sus consecuencias. *Revista Española Sobre Discapacidad Intelectual*. 4, 3-8.
- Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Cabrera, E., y Máiquez, M. L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18, 113-120.

- Rothbart, M., y Bates, J. (2006). Temperament. *Handbook of child psychology*. New York, Estados Unidos de América: Wiley.
- Ruiz, E., García, R., y Rebollo, M. (2013). Relaciones de género de adolescentes en contextos educativos. Análisis de redes sociales con perspectiva de género. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 17(1), 123-140.
- Sallés, C., y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Revista Educación Social*. 49, 25 - 47.
- Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación 6a. Edición*. Ciudad de México, México: McGraw Hill.
- Saucedo, S, J., Hernández, B, A., Amescua, N, B., Peña de León, A., y Ávila, R, R. (2017). Comportamiento que presenta la generación silenciosa respecto a la moda. Ciudad de México, México. *Revista Internacional Administración y Finanzas*, 10, 95-103.
- Sánchez, R. L. M. (2001). *Evaluación y trazado de la estructura de la familia. Evaluación del conflicto conyugal: una guía para participantes*. Recuperado de: <https://www.worldcat.org/title/evaluacion-y-trazado-de-la-estructura-de-la-familia-evaluacion-del-conflicto-conyugal-una-guia-para-principiantes/oclc/1121277338>
- Sarason, I., y Sommers (1982). *Comprensión y ayuda a padres de niños ciegos*. Brasil: Gardner.
- Schneekloth, L, M. (1989). Play environments for visually impaired children. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 84, 433-445.
- Scott, R.A. (1969). *The socialization of blind children*. Handbook of socialization theory and research. Chicago, Estados Unidos de América: Rand McNally.
- Simons, C. y Allard, G. (2007). *Generación "Y" y mercado laboral: Modelo de gestión de Recursos Humanos para los jóvenes profesionales*. España: Instituto de Empresas Business School.

- Skellenger, A. C., Hill, M. M., y Hill, E. (1992). The social functioning of children with visual impairments. *Social competence of young children with disabilities*. Baltimore, Maryland, Estados Unidos de América: P. H. Brookes.
- Steward, J. W., Van Hasselt, V. B., Simon J., y Thompson, W. B. (1985). The Community Adjustment Program (CAP) for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 72, 49-54.
- Strahan, R. y Gerbasi, K.C. (1972). Short, homogeneous versions of the Marlowe-Crowne social desirability scale. *Journal of Clinical Psychology*, 28, 191-193.
- Suárez, M., y Torres, E. (1998). *Educación familiar y desarrollo en niños sordos*. Familia y Desarrollo Humano. Madrid, España: Alianza
- Tarrés, M. (2001). *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. Ciudad de México, México: Miguel Ángel Porrúa.
- Taylor, R., Smiley, L. y Richards, S. (2009). *Estudiantes excepcionales. Formación de maestros para el siglo XXI*. Ciudad de México, México: McGraw-Hill.
- Toussaint, L., y Webb, J. (2005). Gender Differences in the Relationship Between Empathy and Forgiveness. *The Journal of Social Psychology*, 145 (6), 673-685.
- Trianes, M., Cardelle-Elawer, M., Blanca, M. y Muñoz, A. (2003). Contexto Social, género y competencia social autoinformadas en alumnos andaluces de 11 y 12 años. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 1(2), 37-55.
- Trute, B., Murphy-Hiebert, D., y Levine, K. (2007). Parental appraisal of the family impact of childhood developmental disability: times of sadness and times of joy. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 32(1), 1-9.
- Valdivia, C. (2008). La Familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDI*. 1, 15-22. Recuperado de [http://moodle2.unid.edu.mx/dts\\_cursos\\_md/lic/DE/PF/AM/05/cambios.pdf](http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/lic/DE/PF/AM/05/cambios.pdf)

- Valladares, M. (2011). *Familia y discapacidad: vivencias de madres y padres oyentes ante la deficiencia auditiva de un/a hijo/a* (tesis de maestría). Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.
- Van Hasselt, V. B., Hersern, M., Kazdin, A. E., Simon, J., y Mastantuono, A. (1983). Training blind adolescents in social skills. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 77,199-203.
- Vela-Valdecabres, D. (2010). Prolegómenos de la Generación X. Algunas manifestaciones cinematográficas. *Palabra Clave*, 13(2), 369-386. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-82852010000200010&lng=en&tlng=es:](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-82852010000200010&lng=en&tlng=es)
- Villarreal, O. (2007). *La Estrategia de Internacionalización de la Empresa. Un Estudio de Casos de Multinacionales Vascas* (tesis doctoral), Universidad del País Vasco, Bilbao, España.
- Yin, R. (1981). *The case study crisis: Some answers. Administrative Science Quarterly*. Newbury, Inglaterra: Sage.
- Zavala, G. (2003). *Comportamiento de las diferentes generaciones*. México. Recuperado de: <https://mydokument.com/comportamiento-de-las-diferentes-generaciones.html>
- Zemke, R., Rains, C., y Filipczak, B. (2000). *Generations at Work*. New York, Estados Unidos de América: American Management Association.

# **ANEXOS**

## **Anexo 1. Carta de Consentimiento Informado**

Por este medio, solicitamos su disposición para participar en la investigación, que tiene como propósito, el estudio de los estilos de crianza y su relación con las habilidades sociales en niños y niñas con ceguera, que asisten al Centro de Rehabilitación ACREC, I.A.P.

La investigación se encuentra estructurada en tres fases, la primera de ellas comprende la identificación de los estilos de crianza de las madres, y las habilidades sociales de sus hijos, además de datos sociodemográficos. Para el diagnóstico de los estilos de crianza, usted deberá contestar un Cuestionario de Prácticas Parentales (*Parenting Practices Questionnaire*) de Robinson y colaboradores (1995), en su versión en español publicada por Gaxiola y colaboradores (2006), el cual se basa en los planteamientos teóricos de Diana Baumrind sobre los estilos de crianza de los padres. A su vez, se realizará una entrevista semiestructurada para profundizar en los estilos de crianza.

La identificación de las habilidades sociales de los niños se realizará a través de la aplicación de la prueba: Conocimiento de Estrategias de Interacción con los Compañeros (CEIC) de Díaz-Aguado (1995), prueba que se ha aplicado en población con discapacidad visual y ceguera, y en población mexicana, la cual tiene como objetivo evaluar las estrategias y habilidades sociales de los niños entre 6 a 10 años en su relación con los iguales. Además de la observación de la interacción social a través de una actividad lúdica en ambientes cotidianos de los niños.

La segunda fase de la investigación consiste en relacionar las variables de estudio, a fin de determinar de qué manera los estilos de crianza de los padres se relacionan e influyen en las habilidades sociales de sus hijos. La tercera y última fase de la investigación consiste en el diseño de un taller para padres, que brindará una serie de pautas positivas que sirvan para proporcionar apoyo y sugerencias a las familias de estudio, de manera que se les pueda informar acerca de la influencia que genera el formar a tus hijos con un determinado estilo de crianza, para que estén conscientes de ello, y a sí mismo puedan ofrecerles una mejor formación e instrucción.

La presente investigación se inserta en la línea del conocimiento: “Prácticas educativas, procesos de aprendizaje y procesos afectivos”, de la Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva, de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Su participación será fundamental para el desarrollo del tema de investigación de maestría, en tanto los resultados obtenidos permitirán profundizar en los estilos de crianza, en las habilidades sociales de personas con ceguera y sus familias, además de aportar nuevas líneas de trabajo que se desarrollen en la universidad. El tiempo invertido, así como las actividades a realizar son iguales y equitativos para todos los participantes y no existen riesgos asociados a su participación en el estudio.

La identidad de los participantes será resguardada durante el proceso investigativo y en la posterior divulgación de los resultados. Para lograrlo, el investigador principal asignará pseudónimos con los que serán identificados los participantes. Los datos y resultados de la investigación serán confidenciales; para asegurarlo, sólo el investigador principal tendrá acceso a los instrumentos aplicados y los datos serán capturados con el pseudónimo de los participantes, de manera que no se expondrán sus nombres durante el proceso investigativo.

Al finalizar la investigación se realizará una devolución de los resultados obtenidos en el estudio y de forma individual con los que se encuentren interesados en conocer sus resultados en los instrumentos aplicados.

En caso de decidir colaborar con la investigación, usted cuenta con la libertad de retirarse de la misma, cuando lo considere pertinente, lo que no tendrá repercusión alguna.

Si está de acuerdo en participar en la investigación, le pedimos que lo exprese plasmando su nombre y firma al final del documento.

Atentamente

---

Lic. Laura Elena Castillo Eriza

Estudiante de la Maestría en Atención  
a la Diversidad y Educación Inclusiva  
Investigadora Principal  
[laura\\_elen\\_0@hotmail.com](mailto:laura_elen_0@hotmail.com)  
7775008069

---

Dra. Gabriela López Aymes

Directora de Tesis  
[gabriela.lopez@uaem.mx](mailto:gabriela.lopez@uaem.mx)

## Anexo 2. Cuestionario de Prácticas Parentales

### CUESTIONARIO “PRÁCTICAS PARENTALES (PARENTING PRACTICES QUESTIONNAIRE)” ROBINSON, MANDELCO, FROST Y HART (1995)

Este cuestionario permitirá conocer su opinión sobre los hábitos y modos de relación que establecen con su hijo o hija.

|                                                                                 | SIEMPRE | MUCHAS VECES | A VECES | POCO | NUNCA |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|---------|------|-------|
| 1. Motivo a mi hijo (a) a hablar de sus problemas.                              |         |              |         |      |       |
| 2. Disciplino a mi hijo por medio del castigo más que con la razón.             |         |              |         |      |       |
| 3. Conozco los nombres de los amigos de mi hijo(a).                             |         |              |         |      |       |
| 4. Encuentro difícil disciplinar a mi hijo (a).                                 |         |              |         |      |       |
| 5. Felicito a mi hijo (a) cuando se porta bien.                                 |         |              |         |      |       |
| 6. Nalgueo a mi hijo (a) cuando es desobediente.                                |         |              |         |      |       |
| 7. Juego y bromeo con mi hijo (a).                                              |         |              |         |      |       |
| 8. Evito ofender o criticar a mi hijo(a) cuando actúa contrario a mis deseos    |         |              |         |      |       |
| 9. Muestro simpatía cuando mi hijo(a) se encuentra herido(a) o frustrado(a).    |         |              |         |      |       |
| 10. Castigo a mi hijo(a) quitándole privilegios con poca o ninguna explicación. |         |              |         |      |       |

|                                                                                           |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 11. Consiento a mi hijo (a).                                                              |  |  |  |  |  |
| 12. Brindo confianza y entendimiento cuando mi hijo(a) se encuentra triste.               |  |  |  |  |  |
| 13. Grito y rezongo cuando mi hijo(a) se porta mal.                                       |  |  |  |  |  |
| 14. Me porto tranquilo (a) y relajada con mi hijo(a).                                     |  |  |  |  |  |
| 15 Permito que mi hijo(a) moleste a otro.                                                 |  |  |  |  |  |
| 16. Le explico a mi hijo(a) lo que espero de él (ella) antes de que inicie una actividad. |  |  |  |  |  |
| 17. Ofendo y crítico para que mi hijo(a) mejore.                                          |  |  |  |  |  |
| 18. Muestro paciencia con mi hijo(a).                                                     |  |  |  |  |  |
| 19. Jalo con fuerza a mi hijo(a) cuando es desobediente.                                  |  |  |  |  |  |
| 20. Amenazo con castigar a mi hijo(a) y no lo cumpla.                                     |  |  |  |  |  |
| 21. Estoy atento (a) a los deseos y necesidades de mi hijo(a).                            |  |  |  |  |  |
| 22. Permito a mi hijo(a) establecer las reglas de la familia.                             |  |  |  |  |  |
| 23. Discuto con mi hijo(a).                                                               |  |  |  |  |  |
| 24. Tengo confianza de mis habilidades para educar a mi hijo(a).                          |  |  |  |  |  |
| 25. Explico a mi hijo las razones de las reglas que deben ser obedecidas.                 |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 26. Me preocupo más de mis propios sentimientos que de los sentimientos de mis hijos.                                                       |  |  |  |  |  |
| 27. Le digo a mi hijo(a) que aprecio sus logros o sus intentos de lograr algo.                                                              |  |  |  |  |  |
| 28. Castigo a mi hijo(a) llevándolo(a) a un lugar aislado con poca o ninguna explicación.                                                   |  |  |  |  |  |
| 29. Ayudo a mi hijo(a) a entender el impacto de la conducta motivándolo(a) a que hable acerca de las consecuencias de sus propias acciones. |  |  |  |  |  |
| 30. Temo que disciplinar a mi hijo(a) cuando se porte mal provocará que no me quiera.                                                       |  |  |  |  |  |
| 31. Tomo en cuenta los deseos de mi hijo(a) antes de pedirle que haga algo.                                                                 |  |  |  |  |  |
| 32. Exploto en enojo con mi hijo(a).                                                                                                        |  |  |  |  |  |
| 33. Me doy cuenta de los problemas y preocupaciones que tiene mi hijo(a) en la escuela.                                                     |  |  |  |  |  |
| 34. Antes castigaba más frecuentemente a mi hijo(a) que ahora.                                                                              |  |  |  |  |  |
| 35. Le expreso afecto a mi hijo(a) con abrazos, besos o al cargarlo(a).                                                                     |  |  |  |  |  |
| 36. Ignoro la mala conducta de mi hijo(a).                                                                                                  |  |  |  |  |  |
| 37. Empleo castigo físico como forma de disciplinar a mi hijo(a).                                                                           |  |  |  |  |  |

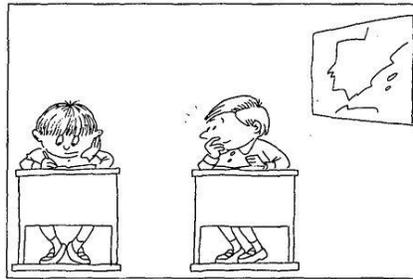
|                                                                                                                   |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 38. Disciplino a mi hijo(a) después de que se porta mal.                                                          |  |  |  |  |  |
| 39. Pido perdón a mi hijo(a) cuando comento errores al educarlo(a).                                               |  |  |  |  |  |
| 40. Le digo a mi hijo(a) que es lo que tiene que hacer.                                                           |  |  |  |  |  |
| 41. Me dirijo hacia mi hijo(a) cuando causa algún problema.                                                       |  |  |  |  |  |
| 42. Hablo y razono con mi hijo(a) cuando Se porta mal.                                                            |  |  |  |  |  |
| 43. Doy una cacheteada a mi hijo(a) cuando se porta mal.                                                          |  |  |  |  |  |
| 44. No estoy de acuerdo con mi hijo(a).                                                                           |  |  |  |  |  |
| 45. Permito que mi hijo(a) interrumpa a otros.                                                                    |  |  |  |  |  |
| 46. Tengo tiempos agradables junto a mi hijo(a).                                                                  |  |  |  |  |  |
| 47. Cuando dos de mis hijos se están peleando, primero los disciplino y después les pregunto por qué lo hicieron. |  |  |  |  |  |
| 48. Animo a mi hijo(a) a que libremente exprese lo que siente cuando no está de acuerdo conmigo.                  |  |  |  |  |  |
| 49. Premio a mi hijo(a) para que reconozca lo que hace bien.                                                      |  |  |  |  |  |
| 50. Ofendo y critico a mi hijo(a) cuando no hace bien lo que tiene que hacer.                                     |  |  |  |  |  |
| 51. Respeto las opiniones de mi                                                                                   |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| hijo (a) y ayudo a que las exprese.                                                                                                             |  |  |  |  |  |
| 52. Mantengo reglas claras y estrictas a mi hijo (a).                                                                                           |  |  |  |  |  |
| 53. Le explico a mi hijo(a) como me siento con su buena o mala conducta.                                                                        |  |  |  |  |  |
| 54. Amenazo a mi hijo(a) con castigarlo(a) con poca o ninguna justificación.                                                                    |  |  |  |  |  |
| 55. Tomo en cuenta las preferencias de mi hijo(a) al hacer los planes familiares.                                                               |  |  |  |  |  |
| 56. Cuando mi hijo(a) me pregunta por qué tiene que hacer algo, le contesto que porque yo lo digo, o porque soy su mamá y porque así lo quiero. |  |  |  |  |  |
| 57. Me muestro insegura sobre qué hacer ante la mala conducta de mi hijo (a).                                                                   |  |  |  |  |  |
| 58. Explico a mi hijo(a) las consecuencias de su mala conducta.                                                                                 |  |  |  |  |  |
| 59. Demando que mi hijo haga cosas.                                                                                                             |  |  |  |  |  |
| 60. Cambio la mala conducta de mi hijo(a) hacia actividades más aceptables.                                                                     |  |  |  |  |  |
| 61. Jalo a mi hijo(a) cuando es desobediente.                                                                                                   |  |  |  |  |  |
| 62. Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas.                                                                                             |  |  |  |  |  |

### Anexo 3. Conocimientos de Estrategias de Interacción con los Compañeros - CEIC (niños)

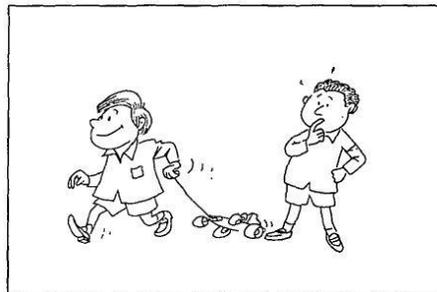
Nombre: ..... Apellidos: .....  
Curso: ..... Edad: ..... Colegio: .....

1) "Juan acaba de llegar a un colegio nuevo y tiene muchas ganas de hacerse amigo de un niño que está sentado en la mesa de al lado. ¿Qué puede hacer para conseguirlo?"



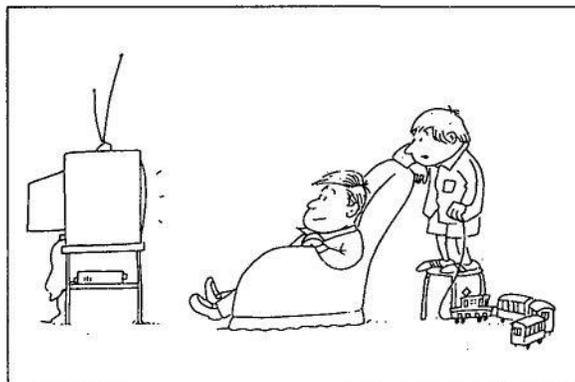
.....  
.....  
.....

2) "Un día Enrique llevó un coche de juguete al colegio y un niño de su clase se lo quitó. ¿Qué podía hacer para que se lo devolviera?"



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

3) "Fernando tiene muchas ganas de jugar con el tren que le han regalado en su cumpleaños. Y su hermano tiene ganas de ver la televisión. ¿Cómo puede convencerle para que juegue con él al tren?"



.....

.....

.....

4) "Cuando Juan salía un día de clase se dio cuenta que Fernando tenía unos caramelos y le pidió uno. Pero Fernando le contestó que le quedaban pocos. ¿Cómo podía convencerle para que le diera?"



.....

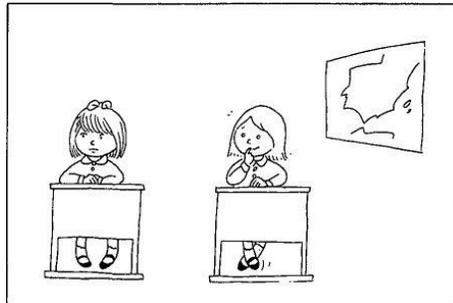
.....

.....

**CEIC (niñas)**

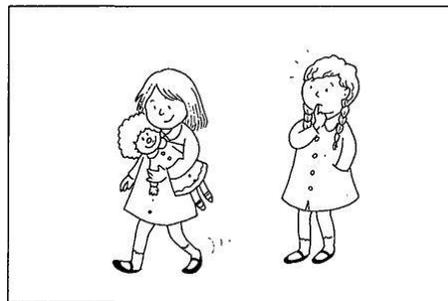
Nombre: ..... Apellidos: .....  
Curso: ..... Edad: ..... Colegio: .....

1) "Ana acaba de llegar a un colegio nuevo y tiene muchas ganas de hacerse amiga de una niña que está sentada en la mesa de al lado. ¿Qué puede hacer para conseguirlo?"



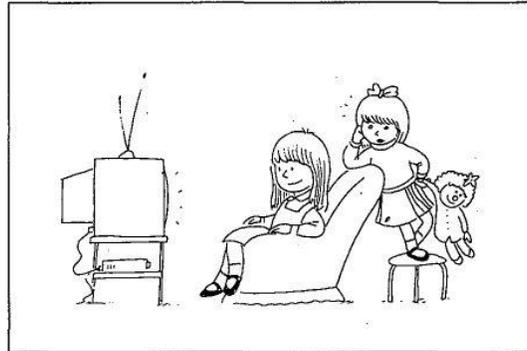
.....  
.....  
.....

2) "Un día Cristina llevó una muñeca al colegio y una niña de su clase se la quitó. ¿Qué podía hacer para que se la devolviera?"



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

3) "Rosa tiene muchas ganas de jugar con la cocina que le han regalado en su cumpleaños. Y su hermana tiene ganas de ver la televisión. ¿Cómo puede convencerle para que juegue con ella a hacer comiditas?"



.....

.....

.....

4) "Cuando Ana salía un día de clase se dio cuenta que Marta tenía unos caramelos y le pidió uno. Pero Marta le contestó que le quedaban pocos. ¿Cómo podía convencerle para que le diera?"



.....

.....

.....

## Anexo 4. Cuestionario socioeconómico

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Día      Mes      Año

- Datos de identificación**

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nombre del Alumno: |  |
|--------------------|--|

Apellido Paterno                      Apellido Materno                      Nombre(s)

|                                         |             |                    |                 |       |          |           |             |       |   |   |  |
|-----------------------------------------|-------------|--------------------|-----------------|-------|----------|-----------|-------------|-------|---|---|--|
| Nombre de la Institución donde estudia: |             |                    |                 |       |          |           |             |       |   |   |  |
| Año que cursa:                          |             | Promedio:          |                 | Edad: |          | Teléfono: |             | Sexo: | F | M |  |
| Estado Civil de los padres              | Casados (a) |                    | Divorciados (a) |       | Viudo(a) |           | Unión libre |       |   |   |  |
| No. De Hijos (padres)                   |             | Correo electrónico |                 |       |          |           |             |       |   |   |  |

- Datos del domicilio**

|                     |                                             |                         |  |                                                       |  |                |  |
|---------------------|---------------------------------------------|-------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|----------------|--|
| Calle:              |                                             | No. Interior            |  |                                                       |  |                |  |
|                     | Calle, Avenida, Callejón, Carretera, Camino | No. Exterior            |  | Colonia, Fraccionamiento, Barrio, Unidad Habitacional |  |                |  |
| Localidad:          |                                             | Manzana:                |  | Lote:                                                 |  | Código Postal: |  |
| Entidad Federativa: |                                             | Municipio o Delegación: |  |                                                       |  |                |  |

- Datos personales**

|                               |         |       |              |              |                  |             |
|-------------------------------|---------|-------|--------------|--------------|------------------|-------------|
| ¿Quién sostiene los estudios? | Padre   | Madre | Ambos padres | Tu mismo (a) | Cónyuge o pareja |             |
|                               |         |       |              |              |                  |             |
| Otra Persona (especifique)    |         |       |              |              |                  |             |
| ¿Cuántos hijos tiene?         | Ninguno | Uno   | Dos          | Tres         | Cuatro           | Cinco o más |
|                               |         |       |              |              |                  |             |

|                                                    |  |
|----------------------------------------------------|--|
| Cuantas personas dependen de Usted económicamente. |  |
|----------------------------------------------------|--|

|                                                                                                                     |                                    |                                   |                         |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| ¿Cuál es el ingreso mensual aproximado de su familia?<br>(sumando todos los ingresos de los miembros de la familia) | Menos de \$2,599.00                | De \$2,600.00 a \$3,800           | De \$3,801 a \$5,000.00 | Más de \$5,001.00       |
| ¿Cuál es la situación laboral que tiene actualmente?                                                                | Empleado                           |                                   | Desempleado             | Pensionado / Jubilado   |
| Que trabajo desempeñan.                                                                                             | Empleada Doméstica                 | Labores relacionadas con el campo | Obrero                  | Comerciante             |
|                                                                                                                     | Trabajador de oficio por su cuenta | Ejercicio libre de profesión      | Empresario              | Directivo o funcionario |
| Otro Especifique                                                                                                    |                                    |                                   |                         |                         |
| Nombre de la Empresa donde Trabaja                                                                                  |                                    |                                   |                         |                         |
| Nombre del Patrón o Jefe inmediato                                                                                  |                                    |                                   |                         |                         |
| Domicilio de la Empresa o Negocio                                                                                   |                                    |                                   |                         |                         |
| Teléfono                                                                                                            |                                    |                                   |                         |                         |

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| ¿En promedio cuánto gasta mensualmente por que su/s hijos asistan a la escuela? | \$ |
| A qué tipo de escuela asisten sus hijos (pública, privada, otra) anote.         |    |

|                                                       |                      |        |                  |
|-------------------------------------------------------|----------------------|--------|------------------|
| ¿Son derechohabientes de alguna institución de Salud? | Seguro Social (IMSS) | ISSSTE | Otra institución |
|                                                       |                      |        |                  |

- Datos de la vivienda**

- Vivienda**

|                                                                                        |    |                    |               |                    |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------|---------------|--------------------|---------|
| Tipo de Vivienda                                                                       |    | Casa independiente | Departamento  | Cuarto de Vecindad | Pensión |
|                                                                                        |    |                    |               |                    |         |
| ¿Paga renta?                                                                           | Si | No                 | ¿Cuanto Paga? |                    |         |
| ¿Cuántas personas viven normalmente en esta vivienda contando niños y adultos mayores? |    |                    |               |                    |         |

## 2. Servicios con los que cuenta

|                |                   |    |    |
|----------------|-------------------|----|----|
| <b>BÁSICOS</b> | Energía eléctrica | SI | NO |
|                | Focos             | SI | NO |
|                | Agua potable      | SI | NO |
|                | Drenaje           | SI | NO |

|                    |                      |    |    |
|--------------------|----------------------|----|----|
| <b>ADICIONALES</b> | Televisión abierta   | SI | NO |
|                    | Televisión por cable | SI | NO |
|                    | Línea telefónica     | SI | NO |
|                    | Internet             | SI | NO |

## 3. Material de la vivienda

|                                                                                  |                                              |                                                                            |                 |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|
| Material del techo (Si está hecho de más de un material, marca el que predomine) | Lamina (de cartón, de asbesto, zing, madera) | Firme de concreto (colado). Incluye teja o algún otro material sobrepuesto | Madera          |            |
|                                                                                  |                                              |                                                                            |                 |            |
| Material del piso (Si está hecho de más de un material, marca el que predomina)  | Tierra                                       | Cemento                                                                    | Mosaico, loseta | Otros      |
|                                                                                  |                                              |                                                                            |                 |            |
| ¿Cuántas habitaciones / cuartos hay en la casa?                                  | Uno                                          | Dos                                                                        | Tres            | Cuatro     |
|                                                                                  | Cinco                                        | Seis                                                                       | Siete           | Ocho o más |
|                                                                                  |                                              |                                                                            |                 |            |

## 4. Información complementaria de la vivienda

|                                                                                                              |                     |    |    |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----|----|--------|
| Señale con cuales de los siguientes aparatos cuentan en su casa. De ser más de uno anote también el número . | Aparato             | SI | NO | Número |
|                                                                                                              | Lavadora de ropa    |    |    |        |
|                                                                                                              | Secadora de ropa    |    |    |        |
|                                                                                                              | Calentador de agua  |    |    |        |
|                                                                                                              | Horno de microondas |    |    |        |
|                                                                                                              | Tostador de pan     |    |    |        |

|  |                    |  |  |  |
|--|--------------------|--|--|--|
|  | Videgrabadora      |  |  |  |
|  | Computadora        |  |  |  |
|  | Teléfono celular   |  |  |  |
|  | Reproductor de CD  |  |  |  |
|  | Fregadero con agua |  |  |  |
|  | Estufa con horno   |  |  |  |
|  | Refrigerador       |  |  |  |
|  | Licadora           |  |  |  |

- Otros datos

|                                              |         |   |          |   |
|----------------------------------------------|---------|---|----------|---|
| ¿Con cuántos automóviles cuentan en su casa? | 1       | 2 | 3        | 4 |
|                                              |         |   |          |   |
| ¿Qué tipo de uso le dan?                     | Negocio |   | Familiar |   |
| Marca                                        |         |   | Modelo   |   |

|                                                      |    |  |    |  |                        |  |
|------------------------------------------------------|----|--|----|--|------------------------|--|
| ¿Tu familia recibe apoyo del Programa Oportunidades? | Si |  | No |  | Folio de Oportunidades |  |
|------------------------------------------------------|----|--|----|--|------------------------|--|

- Observaciones:

## Anexo 5. Guía de entrevista semiestructurada a madres

| SUBCATEGORÍA                                                                   | DESCRIPCIÓN DE LA SUBCATEGORÍA                                                                                                                                                                        | PREGUNTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>I. Información general de la familia (Descripción de los participantes)</p> | <p>Se pretende conocer de manera general la estructura familiar y ciertos rasgos que la caracteriza, así como a sus integrantes, para describir a la familia y profundizar en el estudio de caso.</p> | <p>¿Cuántos hijos tiene?</p> <p>¿Cuáles son sus edades?</p> <p>¿Algún otro hijo(a) presenta discapacidad visual (o alguna otra discapacidad)?</p> <p>¿Quiénes viven en su casa?</p> <p>¿Entre semana, qué ocupaciones tiene usted a lo largo del día?</p> <p>¿Todos sus hijos se encuentran escolarizados?</p>                                                                                                           |
| <p>II. Dinámica Familiar</p>                                                   | <p>Se pretenden explorar las interacciones y relaciones de los miembros de la familia, principalmente con la hija o hijo sordo, para profundizar en el estudio de caso</p>                            | <p>¿Cómo describiría la relación que tiene usted con su hijo/a?</p> <p>Si es el caso, ¿cómo describiría la relación que tiene su hijo/a con su padre?</p> <p>¿Cómo describiría la relación que tiene su hijo/a con sus hermanos, en caso de tenerlos?</p> <p>¿Con quién de sus hermanos prefiere su hijo/a pasar el tiempo?</p> <p>¿Hay algún otro miembro de la familia (abuelos, primos, tíos) con los que su hijo</p> |

|                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                                                                                                                                                        | <p>preferiera pasar el tiempo?</p> <p>¿Los fines de semana, qué actividades realiza con su hijo/a?</p> <p>¿Realizan alguna actividad juntos fuera del hogar, como algún deporte/día de campo/etc.?</p> <p>Cuándo su hij@ tiene vacaciones, ¿qué actividades normalmente hace el niño o la niña fuera o dentro de casa?</p> <p>¿Qué hacen juntos como familia en esas vacaciones?</p> <p>¿Podría describirme detalladamente un día común de su hijo/a entre semana, desde que se levanta hasta que se acuesta?</p> |
| <p>III. Comunicación Familiar</p> | <p>Se pretende indagar sobre la comunicación que tienen dentro de la familia, para comprender si el niño o niña se siente escuchado, entendido y tomado en cuenta.</p> | <p>¿En las decisiones familiares, involucran la opinión y deseos de su hijo/a?</p> <p>¿Regularmente sobre qué platican con su hijo cuándo están juntos, por ejemplo: de la escuela, de sus amigos, o cómo estuvo su día?</p> <p>¿En qué momento platican de esto?</p> <p>Generalmente, ¿quién inicia este tipo de conversaciones: usted o su hijo?</p>                                                                                                                                                            |

|                                                |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                |                                                                                                                                                                          | <p>¿Comen juntos en familia?</p> <p>¿Su hijo suele ser expresivo en cuanto a sus sentimientos? Es decir, afecto hacia alguien, o desacuerdo sobre algo.</p> <p>¿Cómo son las pláticas que tiene con su hijo? (Profundas y extensas o cortas y concretas).</p> <p>¿Usted cree que a su hijo se le facilita “decir NO” sobre algún tema en el que no esté de acuerdo.</p> <p>¿Usted conoce a los amigos de su hijo? (de la escuela, el vecindario, etc...)</p> |
| <p>IV. Componentes del control en el hogar</p> | <p>Se pretende conocer cómo se lleva el control en su grupo familiar; quién tiene el dominio y regulación sobre el grupo, y cómo reacciona el niño o niña ante ello.</p> | <p>¿Quién de su familia considera que tiene mayor autoridad en el hogar?</p> <p>¿A quién respeta más el niño/niña en casa?</p> <p>¿Si su hijo o hija comete una falta, cuál es la consecuencia?</p> <p>¿Quién impone ese castigo?</p> <p>¿Cómo reacciona el niño niña ante las órdenes?</p> <p>¿Quién toma la mayoría de las decisiones en casa?</p> <p>¿Quién pone las reglas sobre lo que se debe y no hacer en casa?</p>                                  |

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                         | <p>¿Quién las hace respetar?</p> <p>¿Existen algunas personas fuera de los padres que tengan que ver con la implantación de reglas, premios, castigos, etc.?</p>                                                                                                                                                                                                   |
| V. Componentes de la autonomía del niño o niña                                        | Se pretende explorar el desarrollo de la autonomía personal del niño o niña, y las actividades que es capaz de realizar por sí mismo/a.                                                                                                 | <p>¿Quién le proporcionó mayor ayuda y apoyo al niño para favorecer su autonomía?</p> <p>¿Su hijo/a elige su ropa para vestir?</p> <p>¿El niño o la niña se viste y desviste solo/a?</p> <p>¿Su hijo/a va solo al baño?</p> <p>¿Su hijo/a duerme solo o acompañado?</p> <p>¿Le da permiso a su hijo de ir solo a reuniones con amigos o fiestas de compañeros?</p> |
| VI. Aspectos referentes a la ceguera del niño/niña (descripción de los participantes) | Se pretende conocer el diagnóstico de la ceguera del niño/a; así como los sentimientos generados por dicho diagnóstico, para confirmar lo descrito en el planteamiento del problema sobre el rechazo de la madre hacia la discapacidad. | <p>¿Cuál es el diagnóstico de su hijo/a?</p> <p>¿Cuándo recibieron el diagnóstico de ceguera o discapacidad visual de su hijo/a?</p> <p>¿Recuerda sus sentimientos o pensamientos en ese momento que se le dio el diagnóstico?</p> <p>Antes del nacimiento de su hijo/a, ¿había tenido relación</p>                                                                |

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>con personas con ceguera o discapacidad visual?</p> <p>¿Cuáles considera que han sido las dificultades más grandes que se ha topado a lo largo del camino, relacionadas a la ceguera o discapacidad visual de su hijo/a?</p> <p>¿Por parte de quiénes cree que ha recibido mayor orientación para la educación en casa con su hijo? (doctores, trabajadores sociales, personal de ACREC, psicólogos, medios de comunicación...)</p> |
| <p>VIII. Preocupaciones sobre la vida actual y a futuro de su hijo/a.</p> | <p>Se pretende explorar las preocupaciones que tiene la madre sobre la vida que tiene actualmente su hijo/a ciego, y a futuro, para por consiguiente abordar esos temas en la serie de pautas que se darán como acompañamiento educativo con las familias</p> | <p>¿Actualmente se siente preocupada por la vida futura de su hijo/a? ¿Por qué?</p> <p>¿Podría decirme detalladamente cuáles son esas preocupaciones?</p> <p>Por otro lado, ¿se siente preocupada por la vida futura de su hijo/a? En el ámbito laboral, sentimental, familiar, respecto a su autonomía...?</p>                                                                                                                        |

## **Anexo 6. Entrevista Semiestructurada a madres**

- *Información general de la familia*

1. ¿Cuántos hijos tiene?
2. ¿Cuáles son sus edades?
3. ¿Algún otro hijo(a) presenta discapacidad visual (o alguna otra discapacidad)?
4. ¿Todos sus hijos/hijas se encuentran escolarizados/as?
5. ¿Alguna otra persona que no sea su esposo e hijos vive en su casa?

- *Dinámica familiar*

6. ¿Cómo describiría la relación que tiene usted con su hijo/a?
7. Si es el caso, ¿cómo describiría la relación que tiene su hijo/a con su padre?
8. ¿Cómo describiría la relación que tiene su hijo/a con sus hermanos, en caso de tenerlos?
9. ¿Con quién de sus hermanos prefiere su hijo/a pasar el tiempo y qué actividades o juegos realizan?
10. ¿Hay algún otro miembro de la familia (abuelos, primos, tíos) con los que su hijo prefiera pasar el tiempo?

11. ¿Entre semana, qué actividades tiene usted a lo largo del día en los momentos que está en casa?

12. ¿Los fines de semana, qué actividades realiza con su hijo/a? Dentro y fuera del hogar.

13. Cuando su hijo o hija tiene vacaciones, ¿qué actividades normalmente hace el niño o la niña fuera o dentro de casa?

14. ¿Podría describirme detalladamente un día común de su hijo/a entre semana, desde que se levanta hasta que se acuesta, en los momentos que está en casa?

- *Comunicación familiar*

15. ¿En las decisiones familiares, involucran la opinión y deseos de su hijo/a?

16. ¿Regularmente sobre qué platican con su hijo/a cuando están juntos, por ejemplo: de la escuela, de sus amigos, o cómo estuvo su día?

17. ¿En qué momento platican de esto?

18. Generalmente, ¿quién inicia este tipo de conversaciones: usted o su hijo?

19. ¿Su hijo suele ser expresivo en cuanto a sus sentimientos? Es decir, afecto hacia alguien, o desacuerdo sobre algo.

20. ¿Cómo son las pláticas que tiene con su hijo? (*Profundas y extensas o cortas y concretas*).

21. ¿Usted cree que a su hijo se le facilita “decir NO” sobre algún tema en el que no esté de acuerdo?

22. ¿Usted conoce a los amigos de su hijo? (de la escuela, el vecindario, etc...)

- *Componentes del control en el hogar*

23. ¿Quién de su familia considera que tiene mayor autoridad en el hogar?

24. ¿A quién respeta más el niño/niña en casa?

25. ¿Si su hijo o hija comete una falta, existe alguna consecuencia por su acción? De ser así, ¿cuál sería?

26. De ser el caso ¿quién impone ese castigo?

27. ¿Cómo reacciona el niño o niña ante las órdenes?

28. ¿Quién toma la mayoría de las decisiones en casa?

29. ¿Quién pone las reglas sobre lo que se debe y no hacer en casa?

30. ¿Quién las hace respetar?

31. ¿Existen algunas personas en el hogar, fuera de los padres, que tengan que ver con la implantación de reglas, premios, castigos, etc.?

- *Componentes de la autonomía del niño o la niña*

32. ¿Quién le proporcionó mayor ayuda y apoyo al niño/a para favorecer su autonomía?

33. ¿Su hijo/a elige su ropa para vestir?

34. ¿El niño/a se viste y desviste solo/a?

35. ¿Su hijo/a va solo/a al baño?

36. ¿Le da permiso a su hijo de ir solo a reuniones con amigos o fiestas de compañeros?

37. ¿Su hijo/a duerme solo/a u acompañado/a?

- *Aspectos referentes a la ceguera del niño o niña*

38. ¿Cuál es el diagnóstico de su hijo/a?

39. ¿Cuándo recibieron el diagnóstico de ceguera de su hijo/a?

40. ¿Recuerda sus sentimientos o pensamientos en ese momento que se le dio el diagnóstico?  
¿Cuáles fueron?

41. Antes del nacimiento de su hijo/a, ¿había tenido relación con otras personas con ceguera o discapacidad visual?

42. ¿Cuáles considera que han sido las dificultades más grandes que se ha topado a lo largo del camino, relacionadas a la ceguera o discapacidad visual de su hijo/a?

43. ¿Por parte de quiénes cree que ha recibido mayor orientación para la educación en casa con su hijo? (doctores, trabajadores sociales, personal de ACREC, psicólogos, medios de comunicación...)

- *Preocupaciones sobre la vida actual y a futuro de su hijo o hija*

44. ¿Actualmente se siente preocupada por la vida de su hijo/a en el ámbito escolar, social o personal? ¿Por qué?

45. ¿Podría decirme específicamente cuáles son esas preocupaciones?

46. Por otro lado, ¿se siente preocupada por la vida futura de su hijo/a? ¿En el ámbito laboral, sentimental, familiar, respecto a su autonomía...?

## Anexo 7. Escala de Deseabilidad Social

Apellidos y nombre ..... Edad: ..... Sexo: .....

A continuación verás una serie de frases que están relacionadas con actitudes personales. Lee atentamente cada una de ellas y decide si tu forma habitual de ser se parece (V) o no (F) al contenido de la frase. No dejes ninguna frase sin responder.

|      |                                                                                                                                |   |   |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| 1    | Antes de votar me informo detalladamente de la capacidad de todos los candidatos                                               | V | F |
| 2    | Nunca dudo en dejar lo que estoy haciendo para ayudar a alguien con problemas                                                  | V | F |
| * 3  | A veces me cuesta ponerme a trabajar si no me encuentro con ánimos                                                             | V | F |
| 4    | Nunca me ha caído nadie realmente mal                                                                                          | V | F |
| * 5  | Algunas veces dudo de mi habilidad para triunfar en la vida                                                                    | V | F |
| * 6  | A veces estoy descontento cuando no puedo hacer las cosas a mi manera                                                          | V | F |
| 7    | Siempre soy muy cuidadoso con mi manera de vestir                                                                              | V | F |
| 8    | En casa, me comporto tan bien en la mesa como cuando voy a un restaurante                                                      | V | F |
| * 9  | Si pudiera entrar en una sala de cine sin pagar y estuviera seguro de que no me vieran, probablemente lo haría                 | V | F |
| * 10 | En algunas ocasiones he renunciado a hacer algo porque pensaba que me faltaba habilidad                                        | V | F |
| * 11 | A veces me gusta chismorrear un poco                                                                                           | V | F |
| * 12 | Ha habido veces en que he tenido sentimientos de rebeldía contra personas con autoridad aún sabiendo que ellos tenían la razón | V | F |
| 13   | Independientemente de con quién esté hablando, siempre escucho atentamente                                                     | V | F |
| * 14 | Alguna vez me «he hecho el loco» para quitarme a alguien de encima                                                             | V | F |
| * 15 | En alguna ocasión me he aprovechado de alguien                                                                                 | V | F |
| 16   | Cuando cometo un error siempre estoy dispuesto a admitirlo                                                                     | V | F |
| 17   | Siempre intento practicar lo que predico                                                                                       | V | F |
| 18   | No encuentro particularmente difícil relacionarme con gente escandalosa y detestable                                           | V | F |
| * 19 | A veces trato de vengarme en lugar de perdonar y olvidar lo que me han hecho                                                   | V | F |
| 20   | Cuando no sé algo no me importa admitirlo                                                                                      | V | F |
| 21   | Siempre soy cortés, aun con gente desagradable                                                                                 | V | F |
| * 22 | A veces insisto en hacer las cosas a mi manera                                                                                 | V | F |
| * 23 | En algunas ocasiones siento que soy un manazas                                                                                 | V | F |
| 24   | Nunca he dejado que alguien fuera castigado por cosas que había hecho yo                                                       | V | F |
| 25   | Nunca me enfado cuando me piden que devuelva algún favor que me han hecho                                                      | V | F |
| 26   | Nunca me irrito cuando la gente expresa ideas muy distintas de las mías                                                        | V | F |
| 27   | Nunca emprendo un viaje largo sin revisar el coche (moto, bici, etc.)                                                          | V | F |
| * 28 | En algunas ocasiones me he sentido bastante celoso de la buena fortuna de los demás                                            | V | F |
| 29   | Aún no he tenido nunca la necesidad de decirle a alguien que me dejara en paz                                                  | V | F |
| * 30 | A veces me irrita la gente que me pide favores                                                                                 | V | F |
| 31   | Nunca me ha parecido que me castigaran sin motivo                                                                              | V | F |
| * 32 | A veces pienso que cuando la gente tiene mala suerte es porque se lo merece                                                    | V | F |
| 33   | Nunca he dicho deliberadamente nada que pudiera herir los sentimientos de alguien                                              | V | F |

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

\* Los ítems marcados con asterisco se puntúan en forma revertida.

## Anexo 8. La Deseabilidad Social

### *Conceptualización*

La definición de Deseabilidad Social, surge en el año de 1957, por el psicólogo Allen L. Edwards, al querer demostrar que existen ciertas personas quienes exponen de manera consciente una imagen demasiado positiva o adecuada de ellos/as mismos/as en los test o pruebas de personalidad, por lo que decidió crear la escala *Edwards Social Desirability Scale*, y así poder medir esas características. Sin embargo, tiempo más tarde, Crowne y Marlowe crean la suya: *Social Desirability Scale*, ya que consideran que la escala de L. Edwards contenía ítems los cuales podían relacionarse con patologías de la personalidad, y no simplemente con el querer mostrarse de una mejor manera hacia los demás (Ferrando y Chico, 2000).

Los primeros estudios sobre deseabilidad social la definen como una distorsión en las respuestas (de manera consciente), sin embargo, tiempo más tarde, el concepto evoluciona y se piensa que no solo es un sesgo en las respuestas por la tendencia a mentir, sino que éstas suelen pensarse y adaptarse a lo positivo por la necesidad de aprobación social debido a las demandas y normas sociales impuestas (Flemming y Zizzo, 2011). Esta necesidad puede variar dependiendo de la persona y de la situación en la que se encuentre, por ejemplo: así como hay personas que tienen una necesidad de aprobación mayor que otros, también hay quienes, debido a cierta situación o momento, mienten o exageran actitudes o comportamientos positivos sobre sí mismos/as para encajar en el perfil deseado de quien lo evalúa (Cabañeros, García Cueto y Lozano, 2003).

Sobre esa idea, surge la teoría que a la deseabilidad social la constituyen dos dimensiones: la primera, es cuando las personas se añaden características propias positivas y se ocultan las negativas para que los demás tengan una visión más aceptada de ellos/as (Ramanaiah y Martin, 1980); y la segunda, alude que son dos los elementos que se adentran en la deseabilidad social: la necesidad de aprobación por los demás, en donde la persona se preocupa más por acatar las normas sociales; y la necesidad de poder, en donde la persona trata de mostrarse como alguien superior en cualidades y virtudes a los demás, y que se

enfoca en demostrar autonomía, dominancia y estatus (Paulhus, 1984). De igual manera lo indica Collazo (2005), al señalar que la deseabilidad social aumenta las actitudes y comportamientos socialmente correctos y reduce los comportamientos y actitudes socialmente incorrectos.

Actualmente, se sabe por autores como Domínguez, Aguilera y Acosta (2012), que no existe ninguna estrategia que corrija totalmente esa tendencia de ocultar cierta información, y, por otro lado, la misma autora indica la importancia de cómo el concepto de deseabilidad social se ha ido transformando, es decir, ha pasado de verse como distorsión, a verse como una necesidad de aprobación social. Esta necesidad de aprobación social implica que las personas al estar sujetas a una evaluación tratan de dar una cara favorable sobre sí mismas, pero eso no quiere decir que sea una distorsión, al contrario, Domínguez, Aguilera y Acosta (2012) lo considera como un aspecto motivacional que expresan los seres humanos al entrar en interacción, ya que a través de la socialización se ha enseñado que se tiene que ser receptivo a las necesidades de los demás para tener una relación armónica con ellos/as. De esa concepción de necesidad de aprobación social, se evoluciona a lo que hoy se conoce como manejo de la impresión, es decir, cómo una persona de manera propositiva puede presentar cierta imagen ante los demás para tratar de obtener un beneficio específico, lo cual, en realidad según la autora, puede ser un indicador de adaptación social, y una medida indirecta de la capacidad de entender el ambiente y dar una respuesta adecuada a éste.

### **Medición de la Deseabilidad Social**

Muchas de las pruebas que miden ciertas características de la personalidad, o actitudes y comportamientos del ser humano, tienden a dar como opciones de respuesta una que es visiblemente apropiada a las normas sociales, y otra que no lo es, por lo que puede prestarse a que aquellos/as que contestan la escala, respondan a su conveniencia, independientemente de su postura real a lo que se les pregunta (De las Cuevas y González de Rivera, 1992). En este sentido, la Deseabilidad Social se manifiesta cuando una persona da respuestas que son muy deseables pero que en realidad tienen poca incidencia, en lugar de respuestas socialmente reprobables pero que sí tienen alta incidencia en lo cotidiano, o también se manifiesta al elegir una respuesta por mera conveniencia social (Braun, Jackson

y Wiley, 2002). Generalmente para saber si alguien ha respondido algún cuestionario o prueba con deseabilidad social, lo que se sugiere es que además de la prueba que se tiene contemplada, se aplique una escala específicamente de deseabilidad social, para comprobar si hay relación entre ambas, y así revelar la presencia de este elemento (Havercamp y Reiss, 2003). Por tal motivo, para el presente trabajo de investigación entonces fue necesario aplicar a la par del Cuestionario de Prácticas Parentales de Robinson, Mandelco, Frost y Hart (1995), la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe y Crowne (1960), en su versión en español, por Ferrando y Chico (2000).

Por otra parte, la deseabilidad social se presenta cuando la persona que realiza la prueba sabe que será evaluada, por lo que una estrategia para contrarrestarlo, es hacer las preguntas en terceras personas, y de esta manera reducir la implicación del sujeto en las respuestas, ya que pareciera que lo perciben de forma menos amenazante y con mayor anonimato (Paulhus y Reid, 1991). Sin embargo, hay ocasiones que las investigaciones tienen imposible el anonimato de sus participantes -como es el caso de la presente-, y es ahí cuando la deseabilidad social en las pruebas se presenta de mayor manera, al querer reflejar una imagen muy positiva de sí mismos/as a alguien que conocen, y los conoce.

Autores como Podsafokk, MacKenzie, Lee y Podsakoff, (2003) revelaron en un estudio sobre los sesgos que se pueden presentar en las investigaciones, que existen etapas para el proceso de selección de la respuesta, las cuales son: en primer lugar, la comprensión de la pregunta, después la recuperación y la reflexión sobre las respuestas planteadas, en seguida la selección de la respuesta y por último el relato de la misma. Según los resultados de dicho estudio, el sesgo de deseabilidad social está asociado con la etapa de selección y relato de la respuesta. Por lo cual, ellos recomiendan para reducir este fenómeno el hacerles saber a los evaluados que su participación será anónima y la honestidad es primordial para fines de la investigación, sin embargo, mencionan que es muy probable que aún con tales indicaciones este fenómeno se siga presentando.



FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA  
Secretaría de Investigación

Cuernavaca, Morelos, a 10 de febrero del 2020

**ASUNTO:** Voto aprobatorio

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis "**Influencia de los estilos de crianza en las habilidades sociales de niños ciegos**" elaborada por la alumna **Laura Elena Castillo Eriza** cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

**ATENTAMENTE**  
"Por una humanidad culta"



**DR. EDUARDO HERNÁNDEZ PADILLA**  
**COMISIÓN REVISORA**

C.c.p- Archivo.

Cuernavaca, Morelos, a 10 de febrero del 2020

**ASUNTO:** Voto aprobatorio

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis "**Influencia de los estilos de crianza en las habilidades sociales de niños ciegos**" elaborada por la alumna **Laura Elena Castillo Eriza** cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

**ATENTAMENTE**  
"Por una humanidad culta"



**DRA. ALMA JANETH MORENO AGUIRRE**  
**COMISIÓN REVISORA**

C.c.p- Archivo.

Cuernavaca, Morelos, a 27 de Mayo del 2020

**ASUNTO:** Voto aprobatorio

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO**

**P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis "**Influencia de los estilos de crianza en las habilidades sociales de niños ciegos**" elaborada por la alumna **Laura Elena Castillo Eriza** cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

**A T E N T A M E N T E**

"Por una humanidad culta"



**DRA. BRUMA PALACIOS HERNÁNDEZ**  
**COMISIÓN REVISORA**

C.c.p- Archivo.



Cuernavaca, Morelos, a 10 de febrero del 2020

**ASUNTO:** Voto aprobatorio

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO  
P R E S E N T E.**

Certifico que la tesis "**Influencia de los estilos de crianza en las habilidades sociales de niños ciegos**" elaborada por la alumna **Laura Elena Castillo Eriza** cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

**ATENTAMENTE**  
"Por una humanidad culta"

  
**DRA. GABRIELA LÓPEZ AYMES**  
**COMISIÓN REVISORA**

C.c.p- Archivo.



FACULTAD DE COMUNICACIÓN HUMANA  
Secretaría de Investigación

Cuernavaca, Morelos, a 10 de febrero del 2020

**ASUNTO:** Voto aprobatorio

**CONSEJO INTERNO DE POSGRADO  
PRESENTE.**

Certifico que la tesis "**Influencia de los estilos de crianza en las habilidades sociales de niños ciegos**" elaborada por la alumna **Laura Elena Castillo Eriza** cumple con los requisitos para obtener el grado de Maestría en Atención a la Diversidad y Educación Inclusiva.

**ATENTAMENTE**  
"Por una humanidad culta"

**MTRA. NAARA GONZÁLEZ ÁLVAREZ**  
**COMISIÓN REVISORA**

C.c.p- Archivo.

Privada del Tanque N° 10, Col. Los Volcanes, Cuernavaca, Morelos, México. 62350  
Tels.: (777) 329 70 00 ext. 2400, posgradofch@uam.mx

**UA  
EM**

Una universidad de excelencia

RECIBIDA  
08/11/2022